**FORMATO PARA PRESENTAR QUEJAS POR PARTE DE LOS TITULARES DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LA**

**UNIVERSIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA DE MÉXICO (UNADM).**

El presente formato servirá de ayuda para que el Titular realice alguna queja de conformidad al artículo 30, fracción VI de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, que a la letra establece lo siguiente:

*“Artículo 30. Entre los mecanismos que deberá adoptar el responsable para cumplir con el principio de responsabilidad establecido en la presente Ley están, al menos, los siguientes: […] VI. Establecer procedimientos para recibir y responder dudas y quejas de los titulares;” (SIC).*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha:** |  |  |  |
|  | Día | Mes | Año |

**DATOS DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:**

Nombre completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**FORMA EN LA QUE DESEA RECIBIR NOTIFICACIONES:**

Domicilio (deberá cubrir el pago correspondiente del servicio de mensajería.)

Correo electrónico.

En caso de seleccionar la opción de “Domicilio” favor de proporcionar los siguientes datos:

Calle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipio o Alcaldía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO O PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES POR HONORARIOS AL QUE SE INTERPONE LA QUEJA.**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Coordinación, Dirección, División, programa académico o área administrativa a la que pertenece el servidor público o prestador de servicios profesionales por honorarios al que se le interpone la queja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**MOTIVOS DE LA QUEJA:**

|  |
| --- |
|  |

**DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS:**

Fecha en que ocurrieron los hechos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Hora aproximada de los hechos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Lugar donde sucedieron los hechos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Describa como ocurrieron los hechos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
|  |

**MENCIONE LOS MEDIOS DE PRUEBA QUE ESTIME NECESARIOS (FOTOGRAFÍAS, DOCUMENTOS, TESTIGOS, ENTRE OTROS).**

|  |
| --- |
|  |

Puede consultar nuestros aviso de privacidad en la siguiente liga electrónica: https://www.unadmexico.mx/transparencia#avisos-de-privacidad