



Prudential Seguros México, S.A. de C.V.

Formato de solicitud de Derechos ARCO

Póliza o Solicitud de Seguro: _____

Fecha de solicitud: _____
Día Mes Año

1. Nombre completo del titular (persona a la que pertenecen o refieren los datos personales)

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

En su caso, nombre completo del **representante**:

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

Deberá acreditarse la identidad del titular y, en su caso, del representante, previo al ejercicio del derecho. Asimismo, para el caso del representante, además, deberá acreditarse su personalidad. (Véase "Información General").

Documento que acredita su personalidad jurídica de representación y la personalidad de su representado:

Los documentos deberán adjuntarse con esta solicitud y enviarse al correo electrónico oficinadatospersonales.mx@prudential.com, donde será recibido por el Departamento de Datos Personales de Prudential Seguros México.

2. Indique el derecho que desea ejercer (pueden ser uno o más):

Acceso Rectificación Cancelación Oposición

Véase "Información general" para descripción de cada derecho.

3. Describa con claridad su solicitud y los datos personales respecto de los cuales requiere el ejercicio del derecho ARCO

Si requiere mayor espacio, marque la siguiente casilla y especifique el número de hojas: Anexo _____ hojas.

4. Datos de localización para oír y recibir todo tipo de documentación y/o notificación:

Correo electrónico: _____

5. Información general y Aviso de Privacidad:

Aviso de privacidad:

Doy fe de haber leído el Aviso de Privacidad de Prudential Seguros México, S.A. de C.V. disponible en su página web oficial y firmo de conformidad al tratamiento de la información para los fines necesarios.

Firma del solicitante (Titular de los Datos Personales)

Firma del Representante Legal del Titular de los Datos Personales