



Solicitud de cancelación al tratamiento de datos personales

Hy-Line de México S.A. de C.V.

FO-HLM-614

01

Vigente desde: octubre 2025

Formato (FO)

Página 1 de 2

Declaración de solicitud del ejercicio del Derecho de Cancelación al tratamiento de los Datos de carácter Personal en posesión de **HY LINE DE MEXICO S. A. DE C. V.**

DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Correo electrónico:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Correo electrónico:

¿Qué derecho desea ejercer respecto a sus datos personales?

Acceso Rectificación Cancelación Oposición

Acceso:

Si desea ejercer su derecho de acceso,

a) favor de indicar los datos a los que desea tener acceso:

b) Por que medio desea tener acceso a sus datos:

Correo Electrónico Oficinas de HY LINE Llamada telefónica

Rectificación:

Si desea ejercer su derecho de Rectificación, favor de indicar los datos incorrectos que desea rectificar.

Dato incorrecto: _____

Dato Correcto: _____

Cancelación:

Si desea ejercer este derecho, **HY LINE DE MEXICO S. A. DE C. V.** dejará de tratar tus datos, estos serán bloqueados y posteriormente suprimidos de nuestra base de datos. Favor de especificar los datos que desea cancelar:



Solicitud de cancelación al tratamiento de datos personales

Hy-Line de México S.A. de C.V.

FO-HLM-614

01

Vigente desde: octubre 2025

Formato (FO)

Página 2 de 2

Oposición:

Si desea ejercer este derecho, **HY LINE DE MEXICO S. A. DE C. V.** dejará de tratar sus datos. Por favor indique:

a) los datos personales que desea dejen de ser tratados:

b) Razones por las que se opone al tratamiento:

Es indispensable que se acompañe o se envíe como archivo adjunto una copia del documento con el cual acredite ser el titular de los datos solicitados (credencial de elector, pasaporte, licencia, etc.) de forma en que podamos acreditar que efectivamente se trata del titular de los datos.

Una vez que la solicitud haya sido recibida, **HY LINE DE MEXICO S. A. DE C.V.** emitirá una respuesta en el término de 10 días hábiles siguientes al día de su recepción.

Una vez emitida una respuesta, usted cuenta con un plazo de 15 días para hacer efectivos sus derechos, todos los datos que proporcione en el presente formato serán utilizados exclusivamente para dar curso a su solicitud de ejercicio de sus derechos ARCO.

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos señalados en el presente formato son correctos.

Nombre: _____

Firma: _____