|  |
| --- |
| **AVISO DE PRIVACIDAD** |
| (Simplificado) |

|  |  |
| --- | --- |
| **¿Quiénes somos?**  | El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Teocaltiche Jalisco con domicilio en la calle Victoriano Salado Álvarez No. 19, colonia Centro, del municipio de Teocaltiche, Jalisco, México con página de internet: [http://www.Teocaltiche.gob.mx](http://www.chapala.gob.mx) es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informamos lo siguiente: |
| **¿Para qué fines utilizaremos sus datos personales?**  | Los datos personales que recabamos de usted, los utilizaremos para las siguientes finalidades que son necesarias para el servicio que solicita: * Integración del expediente clínico personal con fines de ofrecer terapia física rehabilitatoria a usuarios con algún tipo de discapacidad física o en riesgo de padecerla.
 |
| **¿Qué datos personales serán recabados?** | * Nombre completo.
* Fecha de nacimiento.
* Edad.
* Estado civil.
* Sexo.
* Lugar de nacimiento.
* País de nacimiento.
* CURP
* Domicilio
* Código Postal
* Colonia.
* Municipio
* Estado de Residencia
* Escolaridad
* Ocupación
* Número telefónico de contacto.
 |
| **Transferencia de datos**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dependencia (s) o Institucionales con las que se comparte los datos personales con motivo del trámite que se realiza** | **Finalidad para la que se transmite la información.** |
| *Sistema DIF del Estado de Jalisco* | Generar Padrón Único de Atención de los beneficiarios y generar estadísticas semestrales o anuales con fines de cobertura estatal. |

 |
| **Usted puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usted puede revocar su consentimiento para el uso de sus datos personales**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| En el caso de que desee revocar el consentimiento del uso de sus datos personales, se hace de su conocimiento que se entiende que desea desistirse del trámite, por lo que su solicitud será desechada. Para revocar su consentimiento deberá presentar un escrito en la Unidad de Transparencia de este Ayuntamiento de Teocaltiche Jalisco, o directamente en las oficinas de la dirección Plaza Principal Oriente No. 50, en donde manifieste su deseo de revocar el consentimiento para el uso de sus datos personales. |

 |
|  Los requisitos que debe contener el escrito para solicitar la revocación del consentimiento son los siguientes:1. Nombre del solicitante
2. Número de expediente (opcional)
3. Manifestación clara y expresa de la revocación del consentimiento del uso de datos personales.

 IV. Firma del solicitante. |
|  |
| Para conocer el procedimiento para la revocación del consentimiento, puede acudir a la Unidad de Transparencia de Teocaltiche o la Dirección de Plaza Principal Oriente No. 50. |

 |

 |
| **¿Dónde puedo consultar el aviso de privacidad integral?**  |

|  |
| --- |
| El presente aviso de privacidad puede sufrir cambios, derivadas de nuevos requerimientos legales; de nuestras propias necesidades; de nuestras prácticas de privacidad.Nos comprometemos a mantenerlo informado sobre los cambios que pueda sufrir el presente aviso de privacidad, a través de: http://www.Teocaltiche.gob.mx.Las notificaciones sobre cambios o actualizaciones al presente aviso de privacidad se publicará en la Unidad de Transparencia de Teocaltiche Jalisco, así como en el sitio de internet: http://www.Teocaltiche.gob.mx |

 |