**AUTORIZACIÓN Y AVISO DE PRIVACIDAD**

La Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PFPNNA), a través de la Dirección General de Representación Jurídica de Niñas, Niños y Adolescentes (DGRJNNA), con domicilio físico en: calle Francisco Sosa #439, Colonia del Carmen, Coyoacán, C.P. 04010, Ciudad de México., Tel. 55 3003 2200, le informamos lo siguiente: los datos personales, patrimoniales, escolares, laborales o sensibles que le solicitamos los utilizaremos a fin de elaborar un reporte, mismos que serán a efecto de corroborar su situación actual, dicha información es tratada de manera confidencial, con el objetivo de contacto y/o para dar respuesta a una solicitud ciudadana, personal y/o Institucional. Los datos personales en caso de ser necesario podrán ser solicitados o requeridos por alguna autoridad competente a través de un mandato judicial. Conforme a lo anterior,

Yo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Folio IFE o INE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AUTORIZO A:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE:** |  | **NOMBRE:** |  |
| **CARGO:** |  | **CARGO:** |  |
| **TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION:** |  | **TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACION:** |  |

Personal de la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Sistema Nacional DIF a realizarme la VERIFICACIÓN DOMICILIARIA y permito la entrada en:

Calle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Entidad Federativa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Reitero que estoy permitiendo el acceso a mi vivienda una vez que se me hizo del conocimiento el motivo por el cual se encuentran presentes las personas adscritas a la PFPNNA, así como permito se tomen fotografías del interior del inmueble de ser necesario, así como autorizo que, en caso de haber presentes Niñas, Niños y/o Adolescentes siendo familiares directos sean entrevistados de haber los elementos para realizarlo. Lo preliminar descrito con la finalidad de respetar su derecho a conocer el tratamiento que se le dará a sus datos personales. Los Datos serán tratados de conformidad en base al artículo 113 de la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública**  en relación con artículo 3 fracción IX de la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**. La confidencialidad de los Datos está garantizada y los mismos están protegidos por medidas de seguridad administrativas, técnicas y físicas, para evitar su daño, pérdida, alteración, destrucción, uso, acceso o divulgación indebida. Consiento que mis Datos sean tratados conforme a los términos y condiciones de la presente autorización, que leí y entendí completamente:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y firma | Huella  |
|  |  |