



Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
Dirección General de Representación Jurídica y Restitución de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

“Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”

-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 y Restitución de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (DGRJNNA), con domicilio físico en: Avenida Francisco Sosa, Número 439, Colonia Barrio Santa Catarina, Alcaldía Coyoacán, Código Postal 04010, Ciudad de México, le informamos lo siguiente: los datos personales, patrimoniales, escolares, laborales o sensibles que le solicitamos, los utilizaremos a fin de elaborar un reporte, mismo que será 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: _____ Teléfono: _____

AUTORIZO A:

NOMBRE	CARGO	NO. CREDENCIAL

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 al inmueble ubicado en:

Calle: _____ Número: _____ Colonia: _____

Localidad: _____ Alcaldía/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. Mismos que serán tratados de conformidad en base al artículo 113 de la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública** con relación al artículo 3 fracción IX de la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**. La confidencialidad de Datos está garantizada y protegida 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

