| Folio: |  |  |
|--------|--|--|
|        |  |  |
|        |  |  |



Clave de formato:

TSEDEMA-DGCA AAM 1

| · ·                             | ANIÁLICIS DE LA ADLICACIÓ | N DE MULTAS POR VERIFICACIÓN EXTEMPORÁNE                                              | EA EN EL CICTEMA DE V | VEDIELCA CIÓNI VELLICILI AB DABA CI |   |
|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|---|
| NOMBRE DEL TRÁMITE:             |                           | N DE MULTAS POR VERIFICACIÓN EXTEMPORANT<br>RÁMITE DE DEVOLUCIÓN ANTE LA SECRETARÍA D |                       |                                     | J |
| Ciudad de México, a             | de                        | de                                                                                    |                       |                                     |   |
| Director General de Calidad del |                           |                                                                                       |                       |                                     |   |
| Aire<br>Presente                |                           |                                                                                       |                       |                                     |   |

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México y con relación al 311 del Código Penal para el Distrito Federal.

## Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales

"Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado "TRÁMITES REALIZADOS ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DEL AIRE. POR LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE VERIFICACIÓN VEHICULAR OBLIGATORIO PARA LA CIUDAD DE MÉXICO". La Secretaría del Medio Ambiente a través de la Dirección General de Calidad del Aire, con domicilio en Tlaxcoaque No. 8, sexto piso, Colonia Centro, Código Postal 06080, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, es el Responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el Sistema de Datos Personales "TRÁMITES REALIZADOS ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD DEL AIRE, POR LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE VERIFICACIÓN VEHICULAR OBLIGATORIO PARA LA CIUDAD DE MÉXICO", el cual tiene su fundamento en los artículos 6º apartado A fracción II, 16 segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 7 apartado E numerales 2, 3 y 4 de la Constitución Política de la Ciudad de México, artículos 1, 2, 3 fracciones IX, XXIX, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 fracción XIII, 24, 25, 36, 37 fracciones I y II de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, así como 1, 7, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 29, 30, 44, 42, 63 primer y segundo párrafo, 64 de los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México. Cuya finalidad y usos previstos es: recabar los datos personales de los propietarios de vehículos automotores que conformarán el expediente correspondiente, para los trámites que se realicen para ampliar, exentar, rectificar y regular los casos derivados de los programas de verificación vehicular y el hoy no circula, ante la Dirección General de Calidad del Aire. Los datos personales que se recaben podrán ser transmitidos a la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México, Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, a la Auditoría Superior de la Ciudad de México y a los Órganos Jurisdiccionales Locales y Federales. Además de otras transmisiones previstas en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México. Para las finalidades antes señaladas, se solicitarán los siguientes datos personales: Nombre completo, nacionalidad, correo electrónico, documento con el que se acredita la situación migratoria, registro federal de contribuyentes, datos del representante legal (nombre completo), domicilio para oír y recibir notificaciones, patrimoniales (bienes muebles e inmuebles) , número de cédula profesional, firma, INE (nombre, fotografía, fecha de nacimiento, domicilio, huella digital, número de folio de elector, edad, sexo, clave de elector y CURP), Pasaporte (número de pasaporte), Cédula profesional (número de cédula), INAPAM, Matrícula del Servicio Militar Nacional. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley. La dirección donde usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO) así como la revocación del consentimiento será directamente ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría del Medio Ambiente, ubicada en Tlaxcoaque número 8, 20 piso, Colonia Centro, Código Postal 06080, Alcaldía Cuauhtémoc, con número telefónico 57 72 40 22, Ext. 128, con correo electrónico smaoip@gmail.com, o bien, a través del Sistema INFOMEX (www.infomexdf.org.mx) o la Plataforma Nacional de Transparencia (http://www.plataformadetransparencia.org.mx/). El interesado podrá dirigirse al INFOCDMX, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México, teléfono 55 36 46 36, correo electrónico, datos personales@infocd.mx.org.r

| Latera la 2ey de l'ioteccion de D                      |                             | ,    | 8        |                        |                  |    |         |  |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------|------|----------|------------------------|------------------|----|---------|--|
|                                                        |                             |      | DATOS DE | EL INTERESADO (        | PERSONA FÍSICA)  |    |         |  |
| * Los datos solicitados en este b                      | loque son obligatorios.     |      |          |                        |                  |    |         |  |
| Nombre (s)                                             |                             |      |          |                        |                  |    |         |  |
| Apellido Paterno                                       |                             |      |          |                        | Apellido Materno |    |         |  |
| Identificación Oficial                                 |                             |      |          |                        | Número / Folio   |    |         |  |
| (Credencial para votar, Pasapor                        | te, Cartilla, etc.)         |      |          |                        |                  |    |         |  |
| Clave Única de Registro de                             | Población (CURP)            |      |          |                        |                  |    |         |  |
| Nacionalidad                                           |                             |      |          |                        |                  |    |         |  |
| De acuerdo con su cultura.<br>indígena?                | ¿Se considera               | Si   |          | Si en parte            |                  | No | No sabe |  |
| ¿Habla lengua indígena?                                |                             | Si   |          |                        | No               |    |         |  |
| ¿Qué lengua indígena<br>habla?                         |                             |      |          |                        |                  |    |         |  |
|                                                        |                             |      |          | En su caso             | )                |    |         |  |
| Documento con el que acre<br>estancia legal en el país | edita la situación migrator | ia y |          |                        |                  |    |         |  |
| Fecha de vencimiento                                   |                             |      |          | Actividad autorizada a | realizar         |    |         |  |
| DATOS DEL INTERESADO (PERSONA MORAL)                   |                             |      |          |                        |                  |    |         |  |
| * Los datos solicitados en este b                      | loque son obligatorios.     |      |          |                        |                  |    |         |  |
| Denominación o razón soci                              | ial                         |      |          |                        |                  |    |         |  |

|                                                                                                | A see Constitution                                  | <b>D</b> \$1:                                                                     |                                                                                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                | Acta Constitutiva                                   |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Número ó Folio del Acta ó Póliza<br>Nombre del Notario ó Corredor Público                      |                                                     | Fecha de otorgamiento                                                             |                                                                                                       |  |
| ó Alcaldía que lo expide                                                                       |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Número de Notaría ó Correduría                                                                 |                                                     | Entidad Federativa                                                                |                                                                                                       |  |
|                                                                                                | DATOS DEL REPRESENTANTE                             | LEGAL O APODERADO                                                                 |                                                                                                       |  |
| * Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de acti<br>Nombre (s)          | uar en calidad de representante legal, apoderado, r | nandatario o tutor.                                                               |                                                                                                       |  |
| Apellido Paterno                                                                               |                                                     | Apellido Materno                                                                  |                                                                                                       |  |
| Identificación Oficial                                                                         |                                                     | Número / Folio                                                                    |                                                                                                       |  |
| Nacionalidad                                                                                   |                                                     | Numero / Polio                                                                    |                                                                                                       |  |
|                                                                                                |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Inst                                                                                           | rumento o documento con el qu                       | e acredita la representación                                                      |                                                                                                       |  |
| Tipo de Poder Notarial                                                                         |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| *Especificar si se trata de: Poder General para Pleitos y Cob                                  | ranzas; Poder General para Actos de Domir           | nio; Poder General para Actos de Administra                                       | ción, Poder Especial                                                                                  |  |
| Número o Folio                                                                                 | Nombre del Notario,                                 |                                                                                   |                                                                                                       |  |
|                                                                                                | Corredor Público o Ju                               | ez                                                                                |                                                                                                       |  |
| Número de Notaría,<br>Correduría o Juzgado                                                     | Entidad Federativa                                  |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Inscripción en el Registro Público                                                             |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| de la Propiedad y de Comercio                                                                  |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
|                                                                                                | OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES                        | Y DOCUMENTOS EN LA CIUDAD D                                                       | E MÉXICO                                                                                              |  |
| * Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.  Calle                                |                                                     | No. Exterior                                                                      | No. Interior                                                                                          |  |
| Colonia                                                                                        |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Acaldía                                                                                        |                                                     | C.P.                                                                              |                                                                                                       |  |
| Correo electrónico para recibir notificaciones                                                 |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
|                                                                                                |                                                     | notificaciones y desumentes                                                       |                                                                                                       |  |
|                                                                                                | ona autorizada para oír y recibir                   | notificaciones y documentos                                                       |                                                                                                       |  |
| Nombre (s)                                                                                     |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Apellido Paterno                                                                               |                                                     | Apellido Materno                                                                  |                                                                                                       |  |
|                                                                                                | REQUISIT                                            | OS                                                                                |                                                                                                       |  |
| Formato de solicitud debidamente requisitado y firmado. C                                      | Original.                                           | Verificación Vehicular). Copia.                                                   | gente (Impresa o con registro en el Sistema de                                                        |  |
| Tarjeta de Circulación expedida por el Gobierno de la Ciudad de México. Copia.                 |                                                     |                                                                                   | grafía del solicitante (Credencial para Votar o<br>ncia para Conducir o Cartilla del Servicio Militar |  |
|                                                                                                |                                                     |                                                                                   | ario de la unidad, en caso contrario presentar                                                        |  |
|                                                                                                | Lead of the Control                                 | (Documentos para acreditar el carácter<br>Personas físicas: Carta Poder firmada a | de representante o apoderado):<br>ante dos testigos e identificaciones oficiales de                   |  |
| Pago de multa por verificación extemporánea objeto de la                                       | devolucion. Copia.                                  | quienes la suscriben. Original.                                                   |                                                                                                       |  |
|                                                                                                |                                                     | representante o apoderado. Original y                                             | , Poder Notarial e Identificación Oficial del<br>1 copia.                                             |  |
|                                                                                                | FUNDAMENTO J                                        | URÍRICO                                                                           |                                                                                                       |  |
|                                                                                                |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administra<br>Artículo 183, fracciones l y Xl. | ación Pública de la Ciudad de México                | Ley de Procedimiento Administrativo de                                            | e la Ciudad de México, Articulos 39 y 44.                                                             |  |
| Programa de Verificación Vehicular Obligatoria Vigente.                                        |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
|                                                                                                |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
|                                                                                                | DATOS DEL TR                                        | AMITE                                                                             |                                                                                                       |  |
| Costo: Artículo, fracción, inciso, subinciso del Código fiscal de la Ciduad de México.         | Sin costo                                           |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Documento a obtener                                                                            | Oficio.                                             |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Vigencia del documento a obtener                                                               | No aplica                                           |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| Plazo Máximo de Respuesta                                                                      | 10 días hábiles                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |
| I .                                                                                            |                                                     |                                                                                   |                                                                                                       |  |

## **Observaciones**

\*En caso de que la respuesta la recoja una persona diferente al interesado, deberá presentar: carta poder firmada ante dos testigos e identificaciones oficiales de quienes la suscriben.

## INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE "ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE MULTAS POR VERIFICACIÓN EXTEMPORÁNEA EN EL SISTEMA DE VERIFICACIÓN VEHICULAR PARA SU TRÁMITE DE DEVOLUCIÓN ANTE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS", DE FECHA\_\_\_\_\_\_ DE

|        | Recibió (para ser llenado por la autoridad) |
|--------|---------------------------------------------|
| Área   |                                             |
| Nombre |                                             |
| Cargo  |                                             |
| Firma  |                                             |



## **QUEJAS O DENUNCIAS**

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33.

DENUNCIA irregularidades a través del Sistema de Denuncia Ciudadana vía Internet a la dirección electrónica http://www.contraloria.cdmx.gob.mx/pcontraloria/denuncia.php

