



NOMBRE DEL SERVICIO: Reubicación de Parquímetro.

Ciudad de México, a _____ de _____ de _____

Director (a) de Control de Estacionamiento en Vía Pública _____

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, con relación al 311 del Código Penal, ambos del 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 de Reubicación de Parquímetros, el cual tiene su fundamento en el Artículo 4 Fracción IV y 13 fracción III del Reglamento para el Control de Estacionamiento en Vía Pública de la Ciudad de México. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.

El responsable del Sistema de datos personales de Reubicación de Parquímetros, dependiente a la Subsecretaría de Transporte, la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México SEMOVI, ubicada en Álvaro Obregón número 269, planta baja, colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06700.

Para cualquier duda o aclaración podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o www.infodf.org.mx.

Por lo anterior me doy por enterado del tratamiento que recibirán mis datos personales en términos de lo establecido en el artículo 9, de la Ley de Protección de Datos Personales del Distrito Federal, por lo que firmo de conformidad _____.

DATOS DEL SOLICITANTE

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s) _____

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

DATOS DEL DOMICILIO DEL SOLICITANTE

Calle _____ No. Exterior _____ No. Interior _____

Colonia _____ Delegación _____ C.P. _____

Entre calles _____

ESPECIFICAR LA DIRECCIÓN DONDE SE ENCUENTRA EL PARQUÍMETRO A REUBICAR.

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Calle _____ No. Exterior _____ No. Interior _____

Colonia _____ Delegación _____ C.P. _____

Entre calles _____

REQUISITOS

1.- Formato de solicitud SST_REP_1. Original y Copia.

2.- Identificación oficial en original y copia (Credencial para votar, Pasaporte vigente, Cédula Profesional, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Tarjeta de Residencia).

3.- Original y Copia del comprobante de domicilio (boleta del servicio del agua, recibo del servicio de luz, estado de cuenta de servicio telefónico y boleta del impuesto predial, con una antigüedad no mayor a 60 días .

FUNDAMENTO JURÍDICO

Reglamento para el Control de Estacionamiento en Vía Pública de la Ciudad de México. Artículos: 4, Fracción IV y 13 Fracción III

Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal . Artículo 89

Costo	Sin Costo
Beneficio a obtener	Reubicación del parquímetro
Tiempo de respuesta	40 días hábiles

Describir los motivos por los que se solicita la reubicación del Parquímetro.	
---	--

Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LAS FIRMAS QUE APARECEN AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO DE REUBICACIÓN DE PARQUÍMETRO DE FECHA _____ DE _____ DE _____.

El interesado entregará la solicitud por duplicado y conservará un ejemplar para acuse de recibo que contenga sello original y firma autógrafa del servidor público que recibe.

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

Sello de recepción



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.anticorruptcion.cdmx.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>