

## AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

El Municipio de Juárez a través de la Dirección General de Tránsito Municipal con domicilio en Blvd. Oscar Flores Sánchez 3920, Col. Partido Iglesias da a conocer a los usuarios el siguiente aviso de privacidad integral, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua.

La finalidad para la cual serán recabados sus datos personales es para efectos de integración de expediente para trámite del permiso temporal para estacionamiento de discapacidad de conformidad con el artículo 76 del Reglamento de Vialidad y Tránsito para el Municipio de Juárez, los cuales serán tratados para las finalidades antes mencionadas, se recabarán datos como nombre, dirección, teléfono, imagen, edad, fecha de nacimiento y datos de vehículo y datos sensibles como estado de salud, enfermedades, tratamientos médicos, para lo cual será necesario que usted otorgue su consentimiento al calce del presente.

Los datos personales podrán ser transferidos a las corporaciones estatales o federales investigadoras que así lo requieran con la finalidad de colaborar en la indagación por persecución de delitos para lo cual será necesario que otorgue su consentimiento al calce del documento.

El titular de los datos podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y Portabilidad de Datos Personales, así como negativa al tratamiento y transferencia de sus datos, ante la Unidad de Transparencia con domicilio en Francisco Villa 950 Nte Col. Centro, Área de Sótano ala sur de la Unidad Administrativa "Lic. Benito Juárez", teléfono 7370000 Ext. 70532, 70451 y 70453, correo electrónico [unidadtransparencia@juarez.gob.mx](mailto:unidadtransparencia@juarez.gob.mx), o por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia <http://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

El presente aviso de privacidad y los cambios al mismo serán publicados en [www.juarez.gob.mx](http://www.juarez.gob.mx)

Manifiesto conocer los términos del aviso de privacidad y otorgo mi consentimiento para tal efecto:

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nombre y firma del Titular de los datos.