



Convenio modificador de cambio de beneficiario

Fecha de Ingreso:
día mes año

Fecha de Respuesta a la Solicitud:
día mes año

No. Folio:

Costo del Servicio:

II. DATOS GENERALES DE LA PERSONA SOLICITANTE.

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s)		
Fraccionamiento / Colonia / Barrio / Ejido:	Calle:	Número Oficial:	Código Postal:	Teléfono Fijo / Celular:

Datos de la Persona Representante Legal

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s)		
Fraccionamiento / Colonia / Barrio / Ejido:	Calle:	Número Oficial:	Código Postal:	Teléfono Fijo / Celular:

III. DATOS GENERALES DEL INMUEBLE.

Calle:	Fraccionamiento / Colonia / Barrio / Ejido:	Número:	Lote:	Manzana:
--------	---	---------	-------	----------

IV. PERSONA BENEFICIARIA (en caso de fallecimiento de la persona Titular)

Nombre completo de la Persona Beneficiaria:

V. REQUISITOS

Para realizar este trámite, la **persona solicitante** deberá presentar los documentos originales para cotejo y **1 copia simple**.

Nomenclatura: * = Únicamente el original.

Original	Copia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Formato de solicitud. *
- Comprobante de pago. *
- Identificación oficial vigente.
- Identificación oficial vigente de la persona beneficiaria.
- Acta de nacimiento de la persona beneficiaria.

Original	Copia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Poder notarial de la persona representante legal.
(En caso de que la persona solicitante no gestione directamente el servicio, la representación deberá acreditarse mediante el documento expedido por una Notaría Pública en el que se otorgue la representación a otra persona para ejercer diversos actos, acompañado de la identificación oficial de la persona que funja como apoderada)

Observaciones:

SELLO

Recibe

Nombre y Firma

Persona Solicitante

Nombre y Firma

Información importante para la persona solicitante:

- El contrato o convenio celebrado entre la persona titular y el IMUVII deberá encontrarse vigente y no haber sido formalizado mediante escritura pública.
- Bajo protesta de decir verdad, la persona solicitante declara que los datos proporcionados en el formato de solicitud son correctos y autoriza al IMUVII a verificarlos. Si se detecta información falsa, el proceso será cancelado y la persona solicitante asumirá la responsabilidad de cualquier gestión realizada con dichos datos, liberando al IMUVII de toda responsabilidad.
- En caso de que la persona solicitante, **no concluya** el proceso dentro de las **3 semanas contadas a partir del ingreso de la solicitud por cualquier causa ajena al IMUVII**, este quedará facultado para notificar y registrar la **cancelación del servicio**, debiendo la persona solicitante **iniciar el proceso nuevamente**, con los respectivos gastos que esto genere.
- La documentación entregada será utilizada únicamente para la revisión del servicio solicitado. Esta recepción no implica compromiso alguno por parte del IMUVII. En caso de que la solicitud proceda, se notificará a la persona solicitante sobre el seguimiento correspondiente.



Fecha de Respuesta a la Solicitud:
día mes año

Servicio Solicitado: **Convenio modificador de cambio de beneficiario**

Atendió

Nombre y Firma

No. Folio:

Persona Solicitante:

SELLO



Aviso de Privacidad Simplificado



IMUVII
Instituto Municipal de
Vivienda de Irapuato

1 Denominación y domicilio del responsable.

La **Dirección de Promoción Social**, misma que pertenece al **Instituto Municipal de Vivienda de Irapuato, Guanajuato (IMUVII)**, con domicilio ubicado en Avenida Revolución No. 179 Edificio Nieto primer piso Despacho 103 y 105, Zona Centro, C.P. 36500 en el municipio de Irapuato, Guanajuato, es la **Responsable del tratamiento y resguardo de los datos personales** que nos proporcione, siendo el **Sujeto Obligado el Municipio de Irapuato, Guanajuato**, mismos que serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

2 Finalidad del tratamiento de los datos personales.

Le informamos que los datos personales y/o sensibles son recabados para las finalidades que se detallan a continuación:

- Integrar un registro, para efectos procesales de notificación, seguimiento y respuesta; de las personas que comparecen de forma personal o a través de un representante legal, para realizar el servicio;
- Mantener un registro, para efectos estadísticos, de las personas que son beneficiadas con el servicio, derivado de los distintos Programas Institucionales vigentes.

3 Transferencia de datos personales.

En cumplimiento con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, se informa que no se realizarán transferencia de datos personales a terceros, ya sean dependencias públicas o privadas, salvo que se actualice alguno de los casos establecidos en el artículo 19 de la Ley antes mencionada. En tales supuestos, se le notificará oportunamente.

4 Negativa para el tratamiento de sus datos personales.

SI NO

Otorgo mi consentimiento para que mis datos personales sean transferidos y tratados en los términos que señala el presente aviso de privacidad.

Persona Solicitante
Nombre y Firma

5 Sitio donde consultar el aviso de privacidad integral.

El aviso de privacidad integral podrá ser consultado en la siguiente dirección electrónica:
https://imuvii.gob.mx/aviso_privacidad

