



Constancia de liberación de adeudo

Fecha de Ingreso:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Fecha de Respuesta a la Solicitud:	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
	día mes año		día mes año
Costo del Trámite:	<input type="text"/>	No. Folio:	<input type="text"/>

I. DATOS GENERALES DE LA PERSONA SOLICITANTE.

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Fraccionamiento / Colonia / Barrio / Ejido:	Calle:	Número Oficial:	Código Postal:	Teléfono Fijo / Celular:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datos de la Persona Representante Legal				
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre(s)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Fraccionamiento / Colonia / Barrio / Ejido:	Calle:	Número Oficial:	Código Postal:	Teléfono Fijo / Celular:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. DATOS GENERALES DEL INMUEBLE.

Calle:	Fraccionamiento / Colonia / Barrio / Ejido:	Número:	Lote:	Manzana:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. REQUISITOS

Para realizar este trámite, la **persona solicitante** deberá presentar los documentos originales.

Nomenclatura: * = Original más 1 copia simple.

- | <table border="1"> <tr><th>Original</th><th>Copia</th></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> | Original | Copia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <ol style="list-style-type: none"> Formato de solicitud. Comprobante de pago. Identificación oficial vigente . *
(Credencial para votar, pasaporte o cédula profesional de la persona solicitante) | <table border="1"> <tr><th>Original</th><th>Copia</th></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> Poder notarial de la persona representante legal. *
(En caso de que la persona solicitante no gestione directamente el trámite, 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 copia simple de la identificación oficial de la persona que funja como apoderada) | Original | Copia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--|----------|-------|--------------------------|--------------------------|
| Original | Copia | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Original | Copia | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |

Razón por la que solicita el trámite:

Observaciones:

SELLO	Recibe	Persona Solicitante
	Nombre y Firma	Nombre y Firma

Información importante para la persona solicitante:

- La persona solicitante debe contar con un crédito como persona beneficiaria de algún programa del IMUVII.
- 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.
- La documentación entregada será utilizada únicamente para la revisión del trámite solicitado. Esta recepción no implica compromiso alguno por parte del IMUVII. Se notificará a la persona solicitante sobre el seguimiento correspondiente.



Fecha de Respuesta a la Solicitud: / /

día mes año

Trámite Solicitado: **Constancia de liberación de adeudo**

Atendió
Nombre y Firma

No. Folio:

SELLO



Aviso de Privacidad Simplificado



IMUVII
Instituto Municipal de
Vivienda de Irapuato

1 Denominación y domicilio del responsable.

La **Dirección Administrativa y Financiera**, 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 105 y 106, Zona Centro, C.P. 36500, en la ciudad 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:

- Verificar la identidad de la persona solicitante;
- Confirmar que la persona que realiza el trámite sea titular legítima del contrato;
- Evitar fraudes, suplantación de identidad o entrega de documentos a personas no autorizadas;
- Localizar correctamente los registros administrativos o contables asociados a la persona solicitante;
- Verificar que no existan saldos pendientes, penalizaciones o compromisos contractuales vigentes;
- Generar con precisión el documento correspondiente;
- Mantener registros de solicitudes y emisiones para auditorías o seguimiento.

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

