

Nombre
(en lo sucesivo
TITULAR):

Nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Por medio del presente hago constar que Sistema Estatal Anticorrupción de Puebla por conducto del Comité Estatal de Participación Ciudadana del Sistema Estatal Anticorrupción de Puebla, hizo de mi conocimiento los derechos y obligaciones previstos en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla, por medio del **Aviso de Privacidad**, que fue puesto a mi disposición previo a la recolección y tratamiento de mis datos personales.

De conformidad con lo establecido en los artículos 23, 24, 27 y demás relativos de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla, manifiesto mi consentimiento expreso, para que Comité Estatal de Participación Ciudadana del Sistema Estatal Anticorrupción de Puebla (el Comité) pueda hacer uso de mis datos personales, conforme a las finalidades señaladas en el Aviso de Privacidad, y que para efectos de la presente manifestación se transcriben a continuación:

1. Identificar a la persona que se postule con la intención de formar parte de la terna que el Comité propondrá al Órgano de Gobierno del Sistema Estatal Anticorrupción de Puebla para la selección del Secretario Técnico de la Secretaría Ejecutiva del Sistema.
2. Identificar la firma del Titular en las cartas solicitadas en la Convocatoria, así como en todos los documentos que se deriven de la relación entre aquél y el Comité;
3. Conocer los antecedentes, capacidades y experiencia del Candidato;
4. Realizar consultas ante cualquier autoridad, institución u organización para validar la información obtenida de manera directa o indirecta.
5. Realizar, en su caso, las pruebas de aptitudes.
6. Publicar los resultados obtenidos en cada una de las etapas que integran el proceso convocado por el Comité.

Asimismo, manifiesto mi consentimiento expreso para que en caso de que así lo determine la metodología de evaluación que implemente el citado Comité pueda remitir mis datos personales a terceros a los que se encomiende la actividad de realizar el control de confianza y de aptitudes.

Fecha y hora

Nombre y firma del titular de los datos
personales