



_____, Nayarit; ____ de _____ de 2023.

ASUNTO: DESAFILIACIÓN SINDICAL

COMITÉ CENTRAL EJECUTIVO
DEL SINDICATO DEL PERSONAL ACADÉMICO
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT.
(SPAUAN)
PRESENTE

Por medio de la presente y para los efectos legales correspondientes, manifiesto libremente y en forma expresa mi solicitud, en los términos dispuestos en los artículos 358 fracción I y 395 de la Ley Federal del Trabajo (LFT), **MI DESAFILIACIÓN** al Sindicato del Personal Académico de la Universidad Autónoma de Nayarit (SPAUAN), así como se ordene a quien corresponda la cancelación de la cuota sindical a dicha organización sindical, sin contravenir los artículos 5, 9 y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para efectos de mi solicitud proporciono libremente la siguiente información, anexo copias de la credencial del INE, recibo de nómina reciente.

Nombre Completo _____

Núm. teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Adscripción: _____

Atentamente

(Nombre y Firma del Trabajador Académico)

AVISO DE PRIVACIDAD CON CONSENTIMIENTO EXPRESO

El Sindicato de Personal Académico de la Universidad Autónoma de Nayarit (SPAUAN) con domicilio en calle 12 de octubre S/N esquina con la calle José María Mercado, en la colonia Menchaca de la ciudad de Tepic, Nayarit; a través de sus diversas áreas, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Para esta Organización Sindical, el Personal Académico afiliado es el activo más importante, por ello, aplicamos lineamientos, políticas y procedimientos de privacidad para proteger sus datos personales. Por lo cual se le piden los siguientes datos que son considerados como personales conforme el artículo 82 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit.

- **Nombre completo**
- **Fotografía**
- **Firma (autógrafa)**
- **Domicilio Particular**
- **Correo electrónico**
- **Número telefónico**
- **Copia de credencial de INE**

De acuerdo al artículo 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Usted autoriza el manejo de sus datos personales según la naturaleza del trámite o procedimiento que realiza ante las instancias federales, estatales y de esta Organización Sindical.

Usted podrá ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de sus datos personales (derechos ARCO), presentando una solicitud directamente ante la Secretaría de Transparencia y Acceso a la Información del SPAUAN, ubicada en el domicilio antes mencionado, a través del correo electrónico transparencia.spauan@uan.edu.mx o comunicarse al teléfono 311 211 8856 extensión 8856. Puede consultar la versión completa, así como los cambios al Aviso de Privacidad, en la página de la SPAUAN: <http://www.spauan.edu.mx>.

(Nombre y Firma del Trabajador Académico)