



**H. AYUNTAMIENTO DEL MUNICIPIO DE OTHÓN P. BLANCO.
2021-2024**

**Comisiones Unidas de Gobierno y Régimen Interior, de Movilidad,
de Turismo, de Derechos Humanos y de Desarrollo Familiar y
Grupos en Situación de Vulnerabilidad.**



CARTA DE AUTORIZACIÓN DE CONSENTIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA NIÑAS, NIÑOS Y/O ADOLESCENTES QUE PARTICIPEN EN LA CONSULTA PÚBLICA, ABIERTA Y REGULAR, ESTRECHA, LIBRE E INFORMADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE OTHÓN P. BLANCO EN MATERIA DE SUS DERECHOS, TRANSPORTE INCLUSIVO Y TURISMO INCLUSIVO, OTORGADA POR MADRE, PADRE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL.

Municipio de _____, Quintana Roo; a _____ de _____ del 2024.

De conformidad en lo contenido en el Artículo 15 y 16 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo, para el tratamiento de datos personales de las personas menores de edad o las personas en estado de interdicción o incapacidad declarada (datos personales sensibles), en los que se requiere el consentimiento expreso y por escrito de madres, padres, tutores o representantes legales de los mismos; otorgo mi consentimiento para que los datos personales del/la persona menor de edad _____, en la Convocatoria de la Consulta Pública, Abierta y Regular, Estrecha, Libre e Informada a Personas con Discapacidad en el Municipio de Othón P. Blanco en Materia de sus Derechos, Transporte Inclusivo y Turismo Inclusivo, sean tratados para las siguientes finalidades:

- Registro e integración de la documentación para participar en la Convocatoria para la Consulta Pública a Personas con Discapacidad.
- Identificar y mantener contacto con los participantes para seguimiento al procedimiento de la Convocatoria previamente citada.
- Uso de imagen, opiniones y voz para la trasmisión en tiempo real del evento, así como para dar difusión y publicación de boletines oficiales de la Consulta Pública, Abierta y Regular, Estrecha, Libre e Informada a Personas con Discapacidad en el Municipio de Othón P. Blanco en materia de sus Derechos, Transporte Inclusivo y Turismo Inclusivo a través de los medios de comunicación y plataformas digitales del H. Ayuntamiento del Municipio de Othón P. Blanco, mismas que permanecerán resguardadas en la Dirección de Comunicación Social.

Por lo anterior, manifiesto que he leído y estoy de acuerdo con los términos del **Aviso de Privacidad Integral y/o Simplificado para la Consulta Pública, Abierta y Regular, Estrecha, Libre e Informada a Personas con Discapacidad en el Municipio de Othón P. Blanco en Materia de sus Derechos, Transporte Inclusivo y Turismo Inclusivo.**

Relación con la persona menor de edad:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Soy su madre o padre y ejerzo patria potestad |
| <input type="checkbox"/> | Ejerzo la patria potestad, pero no soy la madre o el padre de la persona menor de edad |
| <input type="checkbox"/> | Soy tutor de la persona menor de edad |
| <input type="checkbox"/> | Tengo la representación legal de la persona menor de edad |
| <input type="checkbox"/> | Otro (especificar): |

Nombre y firma de madre, padre y/o tutor
que otorga el consentimiento

Nombre y/o huella dactilar de la persona
menor de edad que otorga el consentimiento

Nota: En caso de no saber escribir y/o firmar, será suficiente con su huella dactilar.