A.P.I.N.
ASOCIACIÓN PRO-INFANCIA NEUROGÉNICA, A.C.

**ASOCIACIÓN PRO-INFANCIA NEUROGÉNICA, A.C.**

# AVISO DE PRIVACIDAD PARA PERSONAS DONANTES

*Documento institucional*

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, se publica el presente Aviso de Privacidad.

Pro Infancia Neurogénica, A.C. es responsable del tratamiento (uso, almacenamiento y transferencia) de los datos personales que recabe directa o indirectamente. En ambos casos se observarán los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad previstos en la Ley, y se aplicarán las medidas necesarias para protegerlos contra daño, pérdida, alteración, destrucción o uso, acceso o tratamiento no autorizado.

## I. DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN

1. Información personal: nombre y apellido, domicilio, número de teléfono fijo o móvil y correo electrónico.

2. Información bancaria: nombre de la institución bancaria y número de la cuenta de cheques, tarjeta de crédito o tarjeta de débito a la cual se harán los cargos automáticos de los apoyos económicos.

3. Información fiscal: Registro Federal de Contribuyentes (RFC) y domicilio fiscal.

## II. FINALIDADES DEL TRATAMIENTO DE ESTOS DATOS

El tratamiento comprende la obtención, uso, divulgación o almacenamiento por cualquier medio.

1. Identificar cada apoyo económico recibido mediante transferencia electrónica a la cuenta bancaria de Pro Infancia Neurogénica, A.C.

2. Expedir por correo electrónico el comprobante fiscal correspondiente.

3. Mantener comunicación con usted, actualizar nuestra base de datos, precisar detalles de sus apoyos económicos e informarle sobre las actividades realizadas y futuras de Pro Infancia Neurogénica, A.C.

## III. LIMITACIÓN

El uso de sus datos personales estará limitado a las finalidades antes mencionadas.

## IV. TRANSFERENCIA

Los datos serán transferidos dentro de la ciudad de Torreón, Coahuila, por la persona operativa de Pro Infancia Neurogénica, A.C., para realizar los cargos electrónicos automáticos de sus apoyos económicos.

## V. DERECHOS RESPECTO DE SUS DATOS PERSONALES

1. Acceder a sus datos personales para conocer cuáles están en nuestra base de datos y los detalles de su tratamiento conforme a este aviso.

2. Rectificar sus datos personales cuando sean inexactos, incompletos o incorrectos.

3. Cancelar sus datos personales. La cancelación dará lugar a un periodo de bloqueo, tras el cual se procederá a su supresión de nuestra base de datos.

4. Oponerse al tratamiento de sus datos personales cuando, por causa legítima, considere que se utilizan para finalidades no consentidas, haya finalizado la relación consentida u exista otra causa justificada.

5. Revocar su consentimiento en cualquier momento, sin efectos retroactivos.

Para ejercer cualquiera de estos derechos, usted o su representante legal podrá contactar a nuestra oficina de datos personales para obtener información sobre el procedimiento, requisitos y plazos, al teléfono (871) 730-2748.

Dentro de los plazos señalados en la Ley y su Reglamento, en un máximo de 20 días contados desde la recepción de su solicitud, le informaremos sobre su procedencia al correo electrónico que nos indique.

## VI. CAMBIOS Y ACTUALIZACIONES A ESTE AVISO DE PRIVACIDAD

Podrá consultar cualquier modificación o actualización a este aviso en www.apin.org.mx.

## VII. JURISDICCIÓN

Para la interpretación y cumplimiento de este aviso de privacidad, las partes se someten expresamente a las leyes y jurisdicción de los tribunales y autoridades competentes de la ciudad de Torreón, Coahuila, renunciando expresamente a cualquier otro fuero que por cualquier causa pudiera corresponderles.

## VIII. CONSENTIMIENTO

En caso de que los datos personales no sean recabados personalmente, dentro de un plazo de 5 días hábiles, contado a partir del día en que recabamos los datos personales, usted podrá manifestar su negativa.

### CONSENTIMIENTO

Sí consiento: ☐ No consiento: ☐

Consiento que los datos personales que he proporcionado sean tratados en los términos y finalidades señalados en este Aviso de Privacidad.

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha: _____

**Nota de control documental:** El aviso proporcionado indica como fecha original el 28 de mayo de 2019. Antes de su utilización oficial, conviene revisar su vigencia jurídica y confirmar que las prácticas actuales de cobro y tratamiento de datos correspondan con el documento.