**CARTA DE CONSENTIMIENTO**

**PROCEDIMIENTOS SEGUIDOS ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL**

**Y/O COMITÉ DE ÉTICA**

Con fundamento en lo previsto por los artículos 1, 2, 3 fracción VIII, 16, 20, 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; así como los artículos 12, 13, 16, 17 fracción II de los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público, la (el) que suscribe **(NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA)**, quién actualmente me encuentro en funciones en el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, **expreso mi consentimiento** para que, ante solicitudes de información, **se indique si existen o no procedimientos, quejas o denuncias interpuestas en mi contra** por el posible incumplimiento a mandatos de ley o posibles incumplimiento a los valores, principios y/o reglas de integridad previstos tanto en los Códigos de Ética como en los Códigos de Conducta que debo observar en esta Institución.

Lo anterior, siempre en observancia de las etapas procedimentales a las que se encuentren sujetas las unidades administrativas a cargo de los procedimientos de investigación y sustanciación y que con la difusión de la información no se ponga en riesgo dichos procedimientos.

Asimismo, es de mi conocimiento que, en cualquier momento, puedo solicitar la revocación de mi consentimiento a través del ejercicio de los derechos de cancelación y oposición de conformidad con lo dispuesto en la Ley General y los Lineamientos generales en materia de datos personales en posesión de sujetos obligados.

Ciudad de México a XX de XXXX de 2023.

Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Área de adscripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_