

# ACCIÓN COLECTIVA EN CONTRA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO

## ESTUDIANTES DE LA 1ª o 2ª GENERACIÓN DE LA LICENCIATURA EN MEDICINA GENERAL

---

Los requisitos para sumarse a la Acción Colectiva en contra de **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO, FOMENTO EDUCATIVO Y CULTURAL FRANCISCO DE IBARRA, A.C.** y **COMO OBLIGADO SOLIDARIO MARTÍN GERARDO SORIANO SARIÑANA EN SU CALIDAD DE RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO** son:

1. Consentimiento expreso debidamente llenado.\*
2. Formato de datos personales debidamente llenado.\*
3. Copia de la credencial oficial del consumidor afectado y de los dos testigos.
4. Ser estudiante de la **PRIMERA** o **SEGUNDA GENERACIÓN** de la Licenciatura en **MEDICINA GENERAL** de la **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO, CAMPUS MAZATLÁN.**
5. Copia simple de los recibos, facturas, historial de pagos, estados de cuenta, vouchers o cualquier documento que acredite que el alumno tiene una relación de consumo con la Universidad Autónoma de Durango, Campus Mazatlán.
6. Escrito libre en el que señalen el motivo del conflicto con la Universidad Autónoma de Durango, Campus Mazatlán.

\*Estos documentos se encuentran disponibles en el portal [www.acolectivas.profeco.gob.mx](http://www.acolectivas.profeco.gob.mx), en la Sección Acciones Colectivas Admitidas.

Para cualquier duda sobre el llenado de los mismos puedes comunicarte a la Dirección de Acciones de Grupo al Teléfono 5556256700 extensión 11357 o escribir al correo [acolectivas@profeco.gob.mx](mailto:acolectivas@profeco.gob.mx)

Ciudad de \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**CONSENTIMIENTO EXPRESO OTORGADO A FAVOR DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR**

Por medio del presente escrito el (la) C. \_\_\_\_\_<sup>1</sup> identificándome con \_\_\_\_\_, número \_\_\_\_\_ y CURP \_\_\_\_\_, en mi carácter de consumidor(a), afectado(a) por los proveedores **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO, FOMENTO EDUCATIVO Y CULTURAL FRANCISCO DE IBARRA, A.C. y COMO OBLIGADO SOLIDARIO MARTÍN GERARDO SORIANO SARIÑANA EN SU CALIDAD DE RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO**, con fundamento en lo establecido en el artículo 1803, fracción I del Código Civil Federal y el Libro Quinto del Código Federal de Procedimientos Civiles, denominado “*De las Acciones Colectivas*”, a través de este documento y adjuntando para tal efecto copia simple de la identificación anteriormente descrita, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO EXPRESO**, a favor de la **PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR**, para que por medio de quienes legalmente la representen promuevan en mi nombre y representación, todas las acciones legales, recursos, amparos, incidentes y cualquier otro medio de impugnación que contemplen las leyes aplicables hasta su total conclusión, en contra de los proveedores **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO, FOMENTO EDUCATIVO Y CULTURAL FRANCISCO DE IBARRA, A.C. y COMO OBLIGADO SOLIDARIO MARTÍN GERARDO SORIANO SARIÑANA EN SU CALIDAD DE RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO** y todos los que resulten responsables, sean personas físicas o morales, socios, accionistas, fideicomisos, entidades financieras, así como cualquier otra persona y empresa de este grupo corporativo, que me haya afectado en mi patrimonio y en mi relación de consumo por su participación en la comercialización y prestación de servicios educativos de la **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE DURANGO** y por los cobros indebidos no justificados ni consentidos expresamente en mi calidad de consumidor.

\_\_\_\_\_  
**OTORGO**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL CONSUMIDOR**

\_\_\_\_\_  
**ACEPTO COMO APODERADO LEGAL DE LA**  
**PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR**  
**NOMBRE Y FIRMA**

\_\_\_\_\_  
**TESTIGO**  
**NOMBRE Y FIRMA**

\_\_\_\_\_  
**TESTIGO**  
**NOMBRE Y FIRMA**

<sup>1</sup> **NOTA:** FAVOR DE PROPORCIONAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DE TODOS LOS FIRMANTES (INE, PASAPORTE, CÉDULA PROFESIONAL, LICENCIA DE CONDUCIR). LE RECORDAMOS QUE SUS DATOS PERSONALES SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS, POR ELLO, LOS MISMOS SERÁN PRESENTADOS ANTE LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES COMPETENTES EN CALIDAD DE CONFIDENCIAL Y RESERVADA, CONFORME A LAS DISPOSICIONES APLICABLES DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y EL REGLAMENTO DE ESTA ÚLTIMA Y LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS.

**TRANSMISIÓN DE DATOS PERSONALES**

POR ESTE CONDUCTO MANIFIESTO A SU VEZ SI ( ) NO ( ) ESTOY DE ACUERDO EN QUE MIS DATOS PERSONALES SEAN TRANSMITIDOS COMO PARTE DEL PROCEDIMIENTO DE ACCIÓN COLECTIVA, EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL CONSUMIDOR**

**FECHA:** \_\_\_\_\_