



"INSTRUCTIVO PARA LA ADHESIÓN A UNA ACCIÓN COLECTIVA"

Con la finalidad de facilitar la presentación de su documentación para formar parte de un juicio de acción colectiva, se brindan al consumidor las siguientes indicaciones:

Enviar al buzón de atención acolectivas@profeco.gob.mx la documentación que a continuación se señala en un solo archivo en formato PDF que no exceda la capacidad de 15 megabytes, respetando el orden siguiente:

1. Formato de consentimiento electrónico en favor de la Procuraduría Federal del Consumidor para presentación electrónica.
2. Identificación oficial vigente (anverso y reverso).
3. Relatoría de hechos. Escrito libre breve firmado por la o el consumidor afectado, en el que se señale el número de boletos adquiridos, folio de cada boleto, número de orden de compra, costo de cada boleto, número de asiento y fila, además de la fecha de compra. Asimismo, deberá precisar si es su deseo reclamar daños y perjuicios (pasajes terrestres o aéreos, alimentos, hospedaje, etc.), para lo cual deberá señalar las cantidades reclamadas.
4. Documentos con los que se acredite la relación de consumo. Boletos, tickets de compra, comprobante de pago, facturas, transferencias bancarias, correos electrónicos de confirmación de compra, entre otros.
5. Cualquier otro documento relacionado a la afectación. Tickets, facturas, transferencia electrónicas de los daños y perjuicios reclamados.
6. Formato adicional de datos personales.

Si tuviera alguna duda o comentario, favor de comunicarse al teléfono 55 5625 6700 extensiones 11121, 111221, 1292, 11357 y 11176; o al correo electrónico acolectivas@profeco.gob.mx de lunes a viernes en un horario de 09:00 a 18:00 horas (hora del Centro de México).

ATENTAMENTE

LA DIRECCION DE ACCIONES COLECTIVAS

CONSENTIMIENTO ELECTRÓNICO OTORGADO A FAVOR DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR

Ciudad de _____ a _____ de _____ de 202____.

Por _____ medio del presente escrito el _____ (la) C. _____ identificándome con _____, número _____ y CURP: _____, en mi carácter de consumidor(a), afectado(a) por la empresa **La Florida, Equipos y Suplementos, S.A. de C.V.**, comercialmente conocido como "**Funticket**" y/o "**Musicvibe**", en términos del artículo 1 de la Ley Federal de Protección al Consumidor y demás normatividad aplicable vigente. Con fundamento en lo establecido en el artículo 1803, fracción I del Código Civil Federal y de los artículos 586, 587 y 588, 594, 605 y demás relativos y aplicables del Libro Quinto del Código Federal de Procedimientos Civiles, denominado "De las Acciones Colectivas", y de cualquier legislación nacional como internacional que me reconozca derechos, lo que hago a través de este documento y adjuntando para tal efecto copia simple de la identificación anteriormente descrita, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO EXPRESO E IRREVOCABLE**, a favor de la **PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR**, para que por medio de quienes legalmente la representen, incluyendo apoderados legales, 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 la empresa antes citada y todos los que resulten responsables solidariamente de forma directa e indirecta**, sean personas físicas o morales, autoridades, dependencias gubernamentales, socios, accionistas, fideicomisos, entidades financieras, o cualesquiera que me haya afectado en mi patrimonio y en mi relación de consumo, derivado de cualquier incumplimiento por parte de las empresas señaladas. Finalmente, se hace constar en este acto, la renuncia de cualquier tipo de desistimiento, revocación o exclusión de la acción colectiva que instaure la Procuraduría Federal del Consumidor en contra de las citadas empresas al tratarse de una acción de orden público e interés social.

NOTA: Le recordamos que sus datos personales se encuentran protegidos, por ello, los mismos serán presentados ante las autoridades competentes y/o proveedores o prestadores de servicios demandados 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 su Reglamento 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

**OTORGO
(NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONSUMIDOR)
MTRA. ARIANA LEAL ROMERO**

**ACEPTO REPRESENTACIÓN
COMO APODERADA LEGAL DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
FIRMANDO CON E-FIRMA
AUTORIZADA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT)**



Cadena original del documento

SHA-256 | CBZKxfLKDm1kSp6uACgLnj5jnpUP5huwDX3hMykWyxE= | 1701904401 | ARIANA LEAL ROMERO

Sello digital

Q0JaS3hmTEtEbTfrU3A2dUFDZ0xujVqbnBVUDVodXdEWDNoTXlrV3l4RT18MTcwMTkwNDQwMQ==

SOLICITUD ADICIONAL DE DATOS PERSONALES DEL CONSUMIDOR

DATOS	INFORMACIÓN
*NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO y APELLIDO MATERNO):	
*CURP:	
*RFC (CON HOMOCLAVE):	
*NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR:	
*NÚMERO DE TELÉFONO MÓVIL O FIJO: (10 dígitos)	
*CORREO ELECTRÓNICO:	
*ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS: (marcar con una "X")	Primaria trunca () Primaria concluida () Secundaria () Bachillerato o Media Superior () Licenciatura () Maestría () Doctorado () Otro () Especifique cuál: _____
*SEXO (marcar con una "X")	Hombre () Mujer ()
*EDAD:	_____ años.
*DOMICILIO: Calle _____, número Int. _____ número ext. _____, Colonia o Fraccionamiento _____ C.P. _____, Alcaldía o Municipio _____, Entidad Federativa _____.	
DOMICILIO DE SU CENTRO DE TRABAJO (OPCIONAL): Calle _____, Numero Int. _____ número ext. _____, Colonia o Fraccionamiento _____ C.P. _____, Alcaldía o Municipio _____, Entidad Federativa _____.	

Si usted cambia de domicilio, se le solicita remitir el presente formato actualizado a la **Dirección de Acciones Colectivas**, con domicilio en Avenida José Vasconcelos, número 208, piso 11, colonia condesa, C.P. 06140, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, o bien, remitirlo al correo electrónico acolectivas@profeco.gob.mx, especificando el asunto y el nombre del proveedor demandado.

Asimismo, se le informa que puede proporcionar el nombre, teléfono y correo electrónico de otra persona de contacto, con el objeto de localizarlo eventualmente:

Nombre completo:	
Número de teléfono móvil o fijo: (10 dígitos)	
Correo electrónico:	

Nota 1: Sus datos personales se encuentran protegidos, los mismos serán presentados ante las autoridades 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.

Nota 2: Los campos marcados con un “*” son obligatorios y serán tratados únicamente para fines estadísticos de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Nota 3: Los datos solicitados tienen como objetivo poder contactarle en caso de que se requiera información o documentación adicional para la sustanciación del juicio del que es parte y para fines informáticos y estadísticos.

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 y sustanciación de la acción colectiva en la que participe, 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: _____