

MODELO DE DOCUMENTO PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LOS INTERESADOS

Responsable del Tratamiento:

Nombre y Apellidos del solicitante:

DNI:

Nombre y Apellidos del representante:

DNI:

Solicito:

Que, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable y vigente en materia de protección de datos ejerzo:

- Derecho Acceso**
- Derecho de Rectificación**
- Derecho de Limitación de tratamiento Derecho de Supresión**
- ("derecho al olvido")**
- Derecho de Portabilidad**
- Derecho de Oposición/revocación**

Motivación y especificación de la solicitud:

Documentación adjunta (marcar la que proceda):

- Copia del DNI o pasaporte**
- Título que acredita la representación, en caso que sea necesario**
- Otra documentación acreditativa:**

Dirección a efectos de notificaciones:

Localidad y fecha

Firma del solicitante