

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Nombre / razón social:
Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso.....
C.I.F. / D.N.I.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D./ D^a., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza. nº....., Localidad. Provincia C.P. con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de rectificación, de conformidad con lo previsto en el **artículo 22 del Reglamento Europeo de Protección de Datos (UE) 679/2016 y, en consecuencia,**

1

SOLICITA,

No ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, que me produzca efectos jurídicos o me afecte significativamente de modo similar, en particular en los siguientes aspectos:

Que se adopten las medidas necesarias para salvaguardar mis derechos y libertades, así como mis intereses legítimos, el derecho a la intervención humana y que pueda exponer mi punto de vista e impugnar la decisión, todo ello en el supuesto de que el tratamiento de mis datos personales se fundamente en la celebración o ejecución de un contrato, o bien en mi consentimiento explícito.

Que sea atendida mi solicitud en los términos anteriormente expuestos en el plazo de un mes.

Ena.....de.....de 20.....

Firmado