

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 acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento Europeo de Protección de Datos (UE) 679/2016 y, en consecuencia,

SOLICITA,

Que se le facilite gratuitamente el derecho de acceso por ese responsable en el plazo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se remita, a la dirección arriba indicada, la siguiente información:

1

- Copia de mis datos personales que son objeto de tratamiento por ese responsable.
- Los fines del tratamiento, así como las categorías de datos personales que se traten.
- Los destinatarios o categorías de destinatarios a los que se han comunicado mis datos personales, o serán comunicados, incluyendo, en su caso, destinatarios en terceros u organizaciones internacionales.
- Información sobre las garantías adecuadas relativas a la transferencia de mis datos a un tercer país o a una organización internacional, en su caso.
- El plazo previsto de conservación, o de no ser posible, los criterios para determinar este plazo.
- Si existen decisiones automatizadas, incluyendo la elaboración de perfiles, información significativa sobre la lógica aplicada, así como la importancia y consecuencias previstas de dicho tratamiento.
- Si mis datos personales no se han obtenido directamente de mí, la información disponible sobre su origen.
- La existencia del derecho a solicitar la rectificación, supresión o limitación del tratamiento de mis datos personales, o a oponerme a dicho tratamiento.
- El derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control.

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

Firmado