SOLICITUD EJERCICIOS DE LOS DERECHOS DEL INTERESADO		
RESPONSABLE TRATAMIENTO	**INTERESADO***	
	Nombre y apellidos:	
CIF:	DNI**:	
	E-Mail:	

**En caso de ejercer los derechos en nombre de un tercero debido a la minoría de edad del interesado o bien por discapacidad declarada (sobre la que debe adjuntar copia), indicar el nombre del tercero interesado menor de edad o discapacitado y DNI*

*** Para probar su identidad debe de anexar una copia de su documento de identidad, puediendo David Cascales Muñoz solicitarle más información en caso de que tengamos motivos para dudar de la misma*

INDIQUE QUE DERECHO-S DESEA EJERCER

☐ **<u>Derecho al acceso</u> a los datos personales relacionados con Usted que RAZON SOCIAL pueda tratar:**

En caso de que *David Cascales Muñoz* estime su solicitud, derivada de que tratemos sus datos personales, que tipo de información desea recibir:

- ❑ Datos que sobre mi persona están siendo tratados
- ❑ Los fines para los cuales en *David Cascales Muñoz* tratamos sus datos personales
- ❑ El origen de sus datos personales (de dónde y cómo *David Cascales Muñoz* los ha obtenido)
- ❑ Los destinatarios o las categorías de destinatarios a quienes *David Cascales Muñoz* ha transmitido sus datos
- ❑ La existencia o no de decisiones automatizadas (incluida la elaboración de perfiles) relacionadas con sus datos personales, y si fuera el caso, información relevante sobre la lógica subyacente, el interés y las consecuencias que este tratamiento de los datos personales pueda tener para Usted
- ❑ El plazo previsto de conservación

☐ **<u>Derecho a la rectificación</u> de sus datos personales que *David Cascales Muñoz* pueda tener:**

Datos personales incorrectos que deban ser recitificados:

Dato:_____ Rectificación:_____

Dato:_____ Rectificación:_____

Datos personales incompletos que deban ser completados o corregidos:

Dato:_____ Corrección:_____

Dato:_____ Corrección:_____

☐ **<u>Derecho de supresión</u> de sus datos personales (o de cualquier enlace a dichos datos o derecho al olido), gratuito y a más tardar en el plazo de un mes. Señalar lo que proceda:**

- ❑ Supresión total de todos los datos.
- ❑ Supresión exclusivamente de los siguientes datos:
  - _____
  - _____

En caso de que *David Cascales Muñoz* estime su solicitud, llevará a cabo el borrado sin dilación indebida, procediendo, si ha lugar, al bloqueo de los datos solicitados, comunicandole de algún modo en el que quede probada su recepción, y que, pasado el plazo de prescripción de las posibles responsabilidades o acciones consecuencia del tratamiento de datos, se proceda a su efectiva supresión.

Si *David Cascales Muñoz* considera que la supresión no procede, le será comunicada dicha resolución

igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de un mes

☐ **<u>Derecho de limitación del tratamiento</u> de sus datos personales, gratuito y a más tardar en el plazo de un mes. Señalar lo que proceda:**

- ❑ Limitar el tratamiento de todos los datos sobre mi persona.
- ❑ Limitar el tratamiento exclusivamente de los siguientes datos, incluyendo justificación*:
  - _____
  - _____

* En caso de que la Justificación esté acreditada por algún medio documental, se requiere que el interesado la adjunte a la presente solicitud.

☐ **<u>Derecho a la portabilidad</u> de sus datos personales que *David Cascales Muñoz* pueda tratar (siempre que técnicamente sea posible):**

Usted solicita a *David Cascales Muñoz* lo siguiente:

- ❑ Le remita sus datos, facilitados previsamente y los derivados directamente del uso del servicio prestado en un formato estructurado, de uso común y lectura mecanica
- ❑ Transmitir directamente dichos datos a otro responsable del tratamiento (indicar datos)
- ❑ Recibir o transmitir a otro responsable del tratamiento exclusivamente los siguientes datos (Marcar con una X lo que proceda):

Datos sobre los que recae el ejercicio	Recibir	Transmitir
……..		
……..		

☐ **<u>Derecho de oposición*</u> de sus datos personales que *David Cascales Muñoz* pueda tratar:**

Usted solicita a *David Cascales Muñoz* lo siguiente:

- ❑ Oposición al tratamiento de todos los datos sobre mi persona.
- ❑ Oposición exclusivamente de los siguientes datos:

Dato:_____ Justificación**:_____

Dato:_____ Justificación**:_____

**RAZON SOCIAL únicamente dejará de tratar sus datos personales cuando no pueda acreditar motivos legítimos que prevalezcan sobre sus intereses, derechos y libertades o sean motivados de una reclamación*

*** En caso de que la Justificación esté acreditada por algún medio documental, se requiere que el interesado la adjunte a la presente solicitud.*

RESPUESTA DE DAVID CASCALES MUÑOZ A LA SOLICITUD RECIBIDA

David Cascales Muñoz le facilitará sin demora y en en plazo de un mes después de la recepción de su solicitud, información sobre el curso de la misma. El plazo podrá prorrogarse otros 2 meses en determinados caos, como por su complejidad o por tratrase de un número elevado de solicitudes, siendo informado de ello en el plazo del mes desde su recepción.
Si *David Cascales Muñoz* no estimase su solicitud, se le notificará de foma motivada y en el plazo de 1 mes indicado
Usted siempre prodrá presentar una queja ante la autoridad de control (AEPD)

Firma Solicitante: En ....., a.....de.....de

20…

_____