

EJERCICIO DEL DERECHO DE A LA LIMITACION DEL TRATAMIENTO

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

Nombre / razón social: Dirección de la
Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/Plaza nº
C.Postal..... LocalidadProvincia.....

DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.

D./ D^a.
mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza
..... nº....., Localidad
..... Provincia..... C.P.
Comunidad Autónoma con D.N.I.....
con correo electrónico..... por medio del presente escrito ejerce el
derecho de limitación, de conformidad con lo previsto en el artículo 18 del
Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

SOLICITO

Que se limite el tratamiento de mis datos personales, teniendo en
consideración:

___ Que el tratamiento es ilícito y me opongo a su supresión.

___ Que el responsable ya no necesita mis datos personales para los fines
para los cuales fueron recabados, pero los necesito para la formulación,
ejercicio o defensa de mis reclamaciones.

Que sea atendida mi solicitud en los términos anteriormente expuestos en el
plazo de un mes y que se comunique esta limitación a cada uno de los
destinatarios que ese responsable del tratamiento haya comunicado mis datos
personales.

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

Firmado: