

EJERCICIO DEL DERECHO A LA PORTABILIDAD DE LOS DATOS

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/Plaza
..... n° C.Postal Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....

DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.

D./ D^a., mayor de edad, con
domicilio en la C/Plaza n°.....,
Localidad Provincia C.P.
Comunidad Autónoma con D.N.I....., con correo
electrónico.....por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, de
conformidad con lo previsto en el artículo 20 del Reglamento UE 2016/679, General de
Protección de Datos (RGPD).

SOLICITA

Que se le faciliten en el plazo de un mes sus datos personales en un formato estructurado, de
uso común y lectura mecánica.

En su caso, que los citados datos personales sean transmitidos directamente al responsable
.....(especifíquese nombre o razón social), siempre que sea
técnicamente posible.

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

Firmado