



Correduría **MUTUALIDAD
DE PROCURADORES**

**IMPRESOS PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS RECONOCIDOS EN EL REGLAMENTO
GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS**

IMPRESO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS POR LOS INTERESADOS

En cumplimiento de las obligaciones recogidas en la normativa de protección de datos de carácter personal, se reconoce y garantiza, con las limitaciones legales, los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición a las personas cuyos datos de carácter personal forman parte de nuestros ficheros, así como el derecho a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas.

Los formularios indicados a continuación, junto con la documentación que se decida aportar, deberán remitirse a la siguiente dirección: *CORREDURIA* en la calle Barbara de Braganza Nº 2, 2ªA 28004 Madrid o a través de info@correduriamutuaprocuradores.es

A) FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE ACCESO

INSTRUCCIONES:

1. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.
2. El derecho de acceso no podrá llevarse a cabo en intervalos inferiores a 12 meses, salvo interés legítimo debidamente justificado.

FORMULARIO:

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 Localidad Provincia Comunidad Autónoma

DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.

D./ Dª., 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 acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

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:

- 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:

B) FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN

INSTRUCCIONES:

1. Este modelo se utilizará para el caso de que se deban rectificar datos inexactos o incompletos por parte del responsable del tratamiento.
2. Para probar el carácter inexacto o incompleto de los datos que se estén tratando resulta necesaria la aportación de la documentación que lo acredite al responsable del tratamiento.
3. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

FORMULARIO:

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

*Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de rectificación: C/Plaza
..... nº C.Postal Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....*

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 rectificación, de conformidad con lo previsto en el artículo 16 del Reglamento UE
2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).*

SOLICITA

Que se proceda a acordar la rectificación de los datos personales, que se realice en el plazo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la rectificación practicada.

Datos sobre los que solicito el derecho de rectificación:

.....
.....
.....

Que en caso de que se acuerde que no procede practicar la rectificación solicitada, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, reclamar ante la Autoridad de control que corresponda.

Asimismo, en caso de que mis datos personales hayan sido comunicados por ese responsable a otros responsables del tratamiento, se comunique esta rectificación a los mismos.

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

Firmado:

C) FORMULARIO PARA EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN

INSTRUCCIONES

1. Este modelo se utilizará por el afectado cuando desee la supresión de los datos siempre que concurra alguno de los supuestos contemplados en el Reglamento General de Protección de Datos. Por ejemplo, tratamiento ilícito de datos, o cuando haya desaparecido la finalidad que motivó el tratamiento o recogida.

No obstante, se prevén ciertas excepciones en las que no procederá acceder a este derecho. Por ejemplo, cuando deba prevalecer el derecho a la libertad de expresión e información.

2. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

FORMULARIO:

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

*Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de supresión: C/Plaza
..... nº C.Postal Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....*

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 supresión, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 del Reglamento UE
2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).*

SOLICITA

Que se proceda a acordar la supresión de sus datos personales en el plazo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la supresión practicada.

Que en caso de que se acuerde que no procede practicar total o parcialmente la supresión solicitada, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, reclamar ante la Autoridad de control que corresponda.

Que en caso de que mis datos personales hayan sido comunicados por ese responsable a otros responsables del tratamiento, se comunique esta supresión.

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

Firmado:

D) FORMULARIO PARA EJERCICIO DEL DERECHO DE LIMITACIÓN

INSTRUCCIONES

1. Este modelo se utilizará por el afectado que desee solicitar al responsable que limite el tratamiento de sus datos personales cuando proceda alguna de las siguientes situaciones:

- El tratamiento de sus datos personales es ilícito y el afectado se oponga a la supresión de sus datos personales;

-El responsable ya no necesita los datos personales para los fines del tratamiento, pero el afectado los necesita para la formulación, el ejercicio o defensa de sus reclamaciones.

2. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

FORMULARIO

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

*Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de limitación: C/Plaza
..... nº C.Postal Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....*

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:

E) FORMULARIO PARA EJERCICIO DEL DERECHO A LA PORTABILIDAD DE LOS DATOS

INSTRUCCIONES

1. El Modelo se utilizará por el afectado que desee que se le faciliten sus datos personales en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica. También podrá emplearse si quisiera que los citados datos personales sean transmitidos directamente de responsable a responsable cuando sea técnicamente posible.

2. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

FORMULARIO

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

*Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que ejercita el derecho a la portabilidad de los datos: C/Plaza
..... nº C.P. Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....*

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 a la portabilidad de los datos, 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

F) FORMULARIO PARA EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN

INSTRUCCIONES

1. El modelo A se utilizará cuando el afectado desee oponerse al tratamiento de sus datos personales, por motivos relacionados con su situación particular, en cualquiera de las siguientes situaciones:

-El tratamiento de datos personales se está realizando en base a una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

-El tratamiento de datos personales se está realizando en base a la satisfacción de intereses legítimos perseguidos por el responsable del tratamiento o un tercero.

(En estos dos primeros supuestos, el mero ejercicio del derecho de oposición conlleva la limitación.)

-El tratamiento de datos personales se está realizando con fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos.

El modelo B. se utilizará cuando el afectado desee oponerse al tratamiento de sus datos personales con fines de mercadotecnia directa, incluyendo la elaboración de perfiles.

2. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

FORMULARIO

EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN (Modelo A)

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

*Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de oposición: C/Plaza
..... nº C.P. Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....*

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 oposición previsto en el artículo 21 del Reglamento UE 2016/679, General
de Protección de Datos (RGPD).*

SOLICITO

La oposición al tratamiento de mis datos personales, teniendo en consideración que:

[] El tratamiento de mis datos personales se basa en una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, debiendo limitarse el tratamiento de los mismos hasta que obtenga respuesta del ejercicio de este derecho.

[] El tratamiento de mis datos personales se basa en la satisfacción de intereses legítimos perseguidos por el responsable del tratamiento o un tercero, debiendo limitarse el tratamiento de los mismos hasta que se obtenga respuesta del ejercicio de este derecho.

[] *El tratamiento de mis datos personales se está realizando con fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos.*

Sin perjuicio de que corresponde al responsable del tratamiento acreditar motivos legítimos imperiosos que prevalezcan sobre mis intereses, derechos y libertades (en los dos primeros supuestos), o una misión realizada en interés público (en el tercer supuesto), acredito como situación personal para oponerme al tratamiento de mis datos personales

.....
.....
.....
.....

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

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

Firmado:

EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN (Modelo B)

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

*Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de oposición: C/Plaza
..... nº C.P..... Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....*

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 oposición previsto en el artículo 21 del Reglamento UE 2016/679, General de
Protección de Datos (RGPD).*

SOLICITO

*La oposición al tratamiento de mis datos personales con fines de mercadotecnia, incluyendo la
elaboración de perfiles sobre mi persona.
Que sea atendida mi solicitud en los términos anteriormente expuestos en el plazo de un mes.*

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

Firmado:

F) FORMULARIO PARA EJERCICIO DEL DERECHO A NO SER OBJETO DE DECISIONES INDIVIDUALES AUTOMATIZADAS.

INSTRUCCIONES

1. Este modelo se utilizará por el afectado cuando no desee ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, que produzca efectos jurídicos o le afecte a uno.

También se utilizará a los efectos de que el tratamiento se fundamente en la celebración o ejecución de un contrato, o en el consentimiento explícito del afectado, con la finalidad de que se adopten las medidas necesarias para salvaguardar sus derechos y libertades así como sus intereses legítimos, el derecho a la intervención humana y que pueda exponer su punto de vista e impugnar la decisión.

2. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

FORMULARIO

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas C/Pl
..... nº C.P..... Localidad
..... Provincia Comunidad Autónoma
.....

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 a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas previsto en el artículo 22 del
Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

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: