



AGUIRRE Povedano  
LAWYERS

Avenida de la Arruzafa 10.  
Córdoba 14012.  
Teléfono. 957246245

## SOLICITUD DE DERECHOS DE PROTECCIÓN DE DATOS

### Datos del cliente y/o titular de los datos personales:

D. /Dña. \_\_\_\_\_, con D.N.I.número \_\_\_\_\_  
y domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, y teléfonos de contacto \_\_\_\_\_ .

### Datos del tercero autorizado (sólo en los casos donde no realiza la solicitud el propio cliente):

D./Dña. \_\_\_\_\_, con D.N.I.número \_\_\_\_\_  
y domicilio en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, y teléfonos de contacto \_\_\_\_\_ .

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de:

- |  |                                    |   |
|--|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Acceso        | <input type="checkbox"/> Supresión | <input type="checkbox"/> Limitación Tratamiento |
| <input type="checkbox"/> Rectificación | <input type="checkbox"/> Oposición | <input type="checkbox"/> Portabilidad           |

Y, de conformidad con lo previsto en los artículos 15 y siguientes del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

### EXPONGO:

Por ello, **SOLICITO**, que sea atendido el derecho indicado anteriormente en los términos indicados y en el plazo previsto por la normativa aplicable en esta materia.

Asimismo, declaro que la representación que invoco se encuentra plenamente vigente en la actualidad (sólo para el supuesto en que el solicitante actúe como representante del cliente)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del solicitante: