

Ejercicio del Derecho de Acceso

El ejercicio del derecho de acceso permite al interesado solicitar información al responsable de un fichero (**TIA RITA, S.L.**) sobre si sus datos personales están siendo tratados.

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: **TIA RITA, S.L**

N.I.F: B04932752

Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/ Neptuno 16 C.P. 03007 - (Alicante) – Alacant.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos y Nombre *		DNI (del que acompaña copia)
Apellidos y Nombre del Representante (Adjuntar acreditación documental)		N.I.F.
Dirección de respuesta (domicilio o correo electrónico) *		Código Postal*
Municipio*	Provincia*	Teléfono*
Unidad, Centro u Organismo ante el que se ejerce el derecho		
TIA RITA, S. L		

por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 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, y en consecuencia,

SOLICITA,

Que se le facilite gratuitamente el derecho de acceso a sus ficheros en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se remita por correo la información a la dirección arriba indicada en el plazo de diez días a contar desde la resolución estimatoria de la solicitud de acceso.



Asimismo, se solicita que dicha información comprenda, de modo legible e inteligible, los datos de base sobre mi persona están incluidos en sus ficheros, los resultantes de cualquier elaboración, proceso o tratamiento, así como el origen de estos, los cesionarios y la especificación de los concretos usos y finalidades para los que se almacenaron.

En [introducir] a [introducir] de [introducir] de 2023.

Firmado:

Ejercicio del derecho de rectificación

El ejercicio del derecho de rectificación se ejercerá por parte del cliente en el supuesto de que considere que los datos aportados son inexactos o incompletos y desee la modificación de estos.

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: **TIA RITA, S.L**

N.I.F: B04932752

Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/ Neptuno 16 C.P. 03007 - (Alicante) – Alacant.

DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL

Apellidos y Nombre *		N.I.F. (letra obligatoria) *
Apellidos y Nombre del Representante (Adjuntar acreditación documental)		N.I.F.
Dirección de respuesta (domicilio o correo electrónico) *		Código Postal*
Municipio*	Provincia*	Teléfono*
Unidad, Centro u Organismo ante el que se ejerce el derecho		
TIA RITA, S.L		

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de rectificación sobre los datos anexos, aportando los correspondientes justificantes, de conformidad con lo previsto en el artículo 16 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 y en consecuencia,

SOLICITA,

Que se proceda a acordar la rectificación de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, que se realice en el plazo de diez días a contar desde la recogida de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la rectificación practicada.

Que en caso de que se acuerde, dentro del plazo de diez días hábiles, que no procede acceder a practicar total o parcialmente las rectificaciones propuestas, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos, al amparo del citado Reglamento.

Que si los datos rectificadas hubieran sido comunicados previamente se notifique al responsable del fichero la rectificación practicada, con el fin de que también éste proceda a hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos a que se refiere el artículo 5 del mencionado Reglamento (UE) 2016/679.

[Ejercicio del Derecho de Supresión.](#)

INSTRUCCIONES

1. Este modelo se utilizará por el afectado cuando desee la supresión de los datos cuando 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. El solicitante deberá estar suficientemente identificado en la solicitud, que habrá de estar firmada. Si la solicitud la formula un tercero, deberá acreditarse oportunamente la representación otorgada para ello. Debe saber que, cuando el responsable del tratamiento tenga dudas razonables en relación con la identidad de la persona física que cursa la solicitud, podrá solicitar que se facilite la información adicional necesaria para confirmar su identidad.

3. La Agencia Española de Protección de Datos no dispone de sus datos personales y sólo puede facilitar los datos de contacto de los Delegados de Protección de Datos de las entidades obligadas a designar uno que hubieren comunicado su nombramiento a la Agencia. También puede facilitar estos datos de contacto respecto a aquellas entidades que hayan designado un Delegado de

forma voluntaria y lo hayan comunicado.

4. El titular de los datos personales objeto de tratamiento debe dirigirse directamente ante el organismo público o privado, empresa o profesional del que presume o tiene la certeza que posee sus datos.

5. Para que la Agencia Española de Protección de Datos pueda tramitar su reclamación en caso de no haber sido atendida su solicitud de ejercicio del derecho de supresión, resulta necesario que el responsable no haya hecho efectivo el derecho, y aporte alguno de los siguientes documentos:

- la negativa del responsable del tratamiento a la supresión de los datos solicitados.
- copia sellada por el responsable del tratamiento del modelo de petición de supresión.
- copia del modelo de solicitud de supresión sellada por la oficina de correos o copia del resguardo del envío por correo certificado.
- cualesquiera otros medios de prueba facilitados por el responsable del tratamiento y de los que se pueda deducir la recepción de la solicitud.

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

Nombre / razón social: **TIA RITA, S.L**

N.I.F: B04932752

Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/ Neptuno 16 C.P. 03007 - (Alicante) – Alacant.

DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.

Apellidos y Nombre *		N.I.F. (letra obligatoria)
Apellidos y Nombre del Representante (Adjuntar acreditación documental)		N.I.F.
Dirección de respuesta (domicilio o correo electrónico) *		Código Postal*
Municipio*	Provincia*	Teléfono*
Unidad, Centro u Organismo ante el que se ejerce el derecho		
TIA RITA, S.L		

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.

Se recomienda que acompañe al presente formulario un escrito en el que exponga de manera detallada todos los datos que permitan identificar el objeto de su pretensión.

En [introducir] a [introducir] de [introducir] de 2023.

Firmado

Modelo de solicitud para el ejercicio del Derecho de Oposición

Por su parte, el derecho de oposición es aquel que podrá ejercer el cliente cuando desee oponerse al tratamiento de sus datos personales por parte de **TIA RITA, S.L.**

Apellidos y Nombre *		N.I.F. (letra obligatoria) *
Apellidos y Nombre del Representante (Adjuntar acreditación documental)		N.I.F.
Dirección de respuesta (domicilio o correo electrónico) *		Código Postal*
Municipio*	Provincia*	Teléfono*
Unidad, Centro u Organismo ante el que se ejerce el derecho TIA RITA, S.L		

De conformidad con lo previsto en la normativa vigente, tanto española como europea, en materia de protección de datos.

EXPONGO,

[El interesado deberá de exponer/ alegar los motivos que estime oportunos]

Para acreditar la situación descrita, acompaño una copia de los siguientes documentos:

[introducir documentos aportados]

SOLICITO,

Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

En [introducir] a [introducir] de [introducir] de 2023.

Firmado