**MODELO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS**

(Debe adjuntar copia DNI)

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:**

JUNTA DEL MONTE LIMITACIONES

NIF: P3109478B

Domicilio social: C/ San Antón, 30 31272 Zudaire

Teléfono: 948 53 90 08

Email: [juntalimitaciones@amescoa.com](mailto:juntalimitaciones@amescoa.com)

**DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL:**

D./ Dª. ................................................................................................................................, mayor de edad, con domicilio en .................................................................................................. n.º..............., Localidad.................................................. C.P.................Provincia................................................. Comunidad Autónoma................................................... Teléfono ……….....……………... Correo electrónico:…………………………………………….. con D.N.I..................................., del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho como interesado conforme a los artículos 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 (RGPD), y, en consecuencia, SOLICITA

Que se le facilite gratuitamente el derecho de (marcar con una X solo una casilla):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Acceso a sus datos |
|  | Rectificación de sus datos |
|  | Supresión de sus datos |
|  | Oposición al tratamiento de sus datos |
|  | Limitación del tratamiento de sus datos |
|  | Portabilidad de sus datos |
|  | No ser objeto de elaboración de perfiles |

Que, conforme al art. 12 del RGPD en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud (plazo que puede prorrogarse a máximo 2 meses para casos complejos), se responda a la presente solicitud y que se remita por (marcar la casilla correspondiente con una X):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Correo certificado |
|  | Correo electrónico |

En Zudaire a  ..................................................

Nombre ..........................................................................................., con NIF .............................

Representante legal de ..................................................................., con NIF .............................

Firma: