
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 a la portabilidad de los datos:

C/Plaza nº

C.Postal Localidad Provincia

DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.

D./ D^a.

con D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza

..... nº.....,

C.P. Localidad Provincia

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.

En a.....de.....de 20.....

Firmado