



PRODUCSAN MÈDICS S.L

**EJERCICIO DE DERECHOS EN
MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:

PRODUCSAN Mèdics, S.L. con CIF: B66979675 y domicilio en Avd. Lluís Companys, 13 Castelldefels 08860 – BARCELONA, con Teléfono: 93.156.19.28 y correo electrónico producsan@producsan.es

DATOS DEL INTERESADO:

Don./Dña , mayor de edad, con domicilio en , con DNI , del cual se adjunta fotocopia, y correo electrónico , por medio de este escrito manifiesto mi deseo de ejercer el derecho abajo señalado, de acuerdo a las instrucciones indicadas, por lo que de conformidad con el artículo 12 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

SOLICITO (Señalar la que corresponda):

- El acceso a mis datos personales y conocer si están siendo objeto de tratamiento.
- La rectificación de mis datos personales.
- La supresión de mis datos personales.
- La limitación del tratamiento de mis datos personales.
- La portabilidad de mis datos personales al responsable designado.
- A oponerme al tratamiento de mis datos para uno o varios de los fines señalados a continuación (señalar los que se deseen):
 - La recepción de comunicaciones comerciales en función de mi comportamiento y preferencias personales, en los términos
 - establecidos en la política de privacidad de Arriaga Asociados.
 - Otros. (Indicar en el apartado instrucciones).

INSTRUCCIONES (Indique los motivos, alcance y objeto de su petición con el mayor detalle posible):

Ruego que se facilite el ejercicio del derecho indicado, de acuerdo a mis instrucciones, y se remita contestación a la dirección de correo electrónico arriba indicada en el plazo máximo de un mes desde la recepción de la presente solicitud.

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

Firma del solicitante: