

MODELO DE EJERCICIO DE DERECHO DE LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO



DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:

PROEXA SL con NIF: B19645977

Dirección: C/ Moral, 7 - 18199 - (Cájar) - Granada (España)

Email: info@proexa.es

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL:

D. / DÑA. _____, mayor de edad, con domicilio en Calle _____, Nº ____, Localidad: _____, Provincia de _____, CP: _____

El Interesado, por medio del presente escrito, ejerce el **Derecho de Limitación del Tratamiento**, de conformidad con lo previsto en el **Artículo 18 del Reglamento General de Protección de Datos** (en adelante, "RGPD"), y por ello,

SOLICITA

Que se proceda a acordar la **Limitación del Tratamiento** de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la supresión practicada. Que en caso de que se acuerde dentro del plazo máximo de **UN (1) MES** hábil que no procede acceder a practicar total o parcialmente las supresiones propuestas, se me comunique motivadamente, a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es) al amparo del artículo 18 del RGPD.

En Granada, a __ de _____ de 202__

Fdo.: _____

(El Titular de los Datos)

Se deberá entregar el formulario debidamente cumplimentado y adjuntando, si así se requiere por el Responsable, una fotocopia de DNI o documento equivalente, que acredite la identidad del interesado y sea considerado válido de acuerdo al ordenamiento jurídico español. Si actúa en representación de un tercero deberá aportarse DNI del representante y documento acreditativo de la representación del interesado. El siguiente formulario deberá entregarse, o remitirse por correo a: C/ Moral, 7 - 18199 - (Cájar) - Granada (España). Información adicional sobre la Política de Privacidad del Responsable del Tratamiento, conforme al RGPD, disponible en: www.proexa.es.