

FORMULARIO DERECHOS DE LIMITACIÓN DE DATOS



Nº DE DOCUMENTO:

Nº DE CASO:

DATOS DEL CLIENTE

NOMBRE: _____

1º APELLIDO: _____ 2º APELLIDO: _____

DNI /NIF / NIE / PASAPORTE: _____ DOMICILIO(*): _____

_____ Nº _____ Edif. _____ Bloque _____ Esc. _____ Piso _____ Puerta _____

CÓDIGO POSTAL (*): _____ LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____ PAÍS: _____

TELÉFONO FIJO (**): _____ TELÉFONO MÓVIL (**): _____

() Datos obligatorios. En caso de no cumplimentación de estos datos Adial Higiene, S.L. no podrá tramitar la solicitud. Adial Higiene, S.L. podrá solicitar la acreditación fehaciente de la identidad del solicitante a través de cualquier documento oficial.*

*(**) Para tramitar la solicitud se deberá indicar obligatoriamente al menos uno de los datos de contacto.*

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

ADIAL HIGIENE, S.L. Avda. Albufera, 321 4º P-7, 28031 - Madrid / NIF B83744060. Adial Higiene, S.L. es responsable del tratamiento de los datos para sus líneas de negocio.

DERECHO DE LIMITACIÓN

Solicito que se limite el tratamiento de todos los datos de carácter personal proporcionados por mi a la empresa indicada en el apartado anterior, exceptuando las operaciones en curso que mantendrán su gestión hasta la finalización de las mismas, teniendo en consideración:

___ Que el tratamiento es ilícito y me opongo a su supresión.

___ Que el responsable ya no necesita mis datos personales para los fines para los cuales fueron recabados, pero los necesito para la formulación, ejercicio o defensa de mis reclamaciones.

CANAL POR EL QUE SE DESEA RECIBIR LA CONTESTACIÓN

- CORREO ELECTRÓNICO

CORREO ELECTRÓNICO (**): _____

- CORREO POSTAL

DOMICILIO (*): _____

Nº _____ Edif. _____ Bloque _____ Esc. _____ Piso _____ Puerta _____

CÓDIGO POSTAL (*): _____ LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____ PAÍS: _____

El Cliente autoriza a Adial Higiene, S.L. el tratamiento de sus datos con la finalidad de atender el ejercicio de los derechos de Protección de Datos (Reglamento UE 2016/679)

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA DEL CENTRO

FORMULARIO DERECHOS DE LIMITACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL AL FORMULARIO

Con este formulario podrá ejercer el derecho de limitación que consiste en solicitar al responsable que limite el tratamiento de sus datos personales cuando proceda alguna de las siguientes situaciones:

- El tratamiento de sus datos personales es ilícito y se oponga a la supresión de sus datos personales.
- El responsable ya no necesita los datos personales para los fines del tratamiento, pero el afectado los necesita para la formulación, el ejercicio o defensa de sus reclamaciones.

Será necesario aportar fotocopia del DNI o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad.

En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante. El titular de los datos personales objeto de tratamiento deberá identificar la empresa o empresas sobre las cuales ejerce su derecho.