

## MODELO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS

(Debe adjuntar copia DNI)

### DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:

AYUNTAMIENTO DE ARANARACHE/ARANARATXE

CIF: P3102100I

Datos de contacto para ejercer los derechos: Calle Medio San Miguel 1, Aranarache/Aranaratxe (Navarra). Email: [dpd@aranarache.es](mailto:dpd@aranarache.es)

### DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL:

D./ D<sup>a</sup>. ....., 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):

<input type="checkbox"/>	Acceso a sus datos
<input type="checkbox"/>	Rectificación de sus datos
<input type="checkbox"/>	Supresión de sus datos
<input type="checkbox"/>	Oposición al tratamiento de sus datos
<input type="checkbox"/>	Limitación del tratamiento de sus datos
<input type="checkbox"/>	Portabilidad de sus datos
<input type="checkbox"/>	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):

<input type="checkbox"/>	Correo certificado
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico

En Aranarache/Aranaratxe a , .....

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

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

Firma: