	MODELO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS	Código: VHIR-PDD- MOD-01	Revisión: 01
		Data: 24/05/2018	Nº Páginas: 2

SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHO ANTE

FUNDACIÓ HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON

INSTITUT DE RECERCA (VHIR)

Passeig Vall d'Hebron 119-129

Edifici Mediterrània 2 Planta

08035, Barcelona

+34 93.489.30.00

dpd@ticsalutsocial.cat - lopd@vhir.org

DATOS DEL SOLICITANTE

Yo, Sr./Sra., mayor de edad, con domicilio en la calle núm, CP población con DNI / NIE, del que adjunto fotocopia,

MANIFIESTO


por medio de este escrito, mi voluntad de ejercer mi derecho de:

- Derecho de acceso
- Derecho a la portabilidad de los datos
- Derecho de rectificación
- Derecho de supresión («el derecho al olvido»)
- Derecho a la limitación del tratamiento
- Derecho de oposición
- Derecho a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, incluida la elaboración de perfiles

de conformidad con los artículos 12 y 15 a 21 del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

SOLICITO

1. Que

	MODELO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS	Código: VHIR-PDD- MOD-01	Revisión: 01
		Data: 24/05/2018	Nº Páginas: 2

2. Que, en el plazo máximo de un mes, a contar desde la fecha de entrada en el registro de esta solicitud, me den respuesta por escrito a mi solicitud de ejercicio de derecho, a la dirección arriba indicada.
3. Que esta información escrita sea facilitada por el mismo medio por el que ha sido solicitada o por el medio que indico alternativamente, de forma concisa, transparente, inteligible y de fácil acceso, con un lenguaje claro y sencillo.
4. Que se comunique este ejercicio a cada uno de los destinatarios a los que se hayan comunicado mis datos, salvo que sea imposible o exija un esfuerzo desproporcionado.
5. Que se me informe de la identidad o de la actividad de los destinatarios de estos datos.
6. Que, en el caso de que la entidad responsable de fichero desista de dar respuesta a mis pretensiones o que no pueda hacerlo en el plazo máximo de 1 mes, me lo comunique igualmente en el plazo máximo de 1 mes, de forma motivada y me comunique de qué otras opciones dispongo.

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

atentamente,

Nombre y apellidos:

Firma (*):

(*). Sin la firma y la validación de la misma mediante la documentación oficial de identificación, no se dará respuesta a ningún ejercicio de derecho.