

FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: CEPREVEN, Asociación de Investigación para la Seguridad de Vidas y Bienes con C.I.F nº G28423267 cuya dirección de la oficina ante el que se ejercita el derecho de acceso es Avda. General Perón, nº 27, Código Postal 28020, localidad Madrid, provincia Madrid, Comunidad Autónoma de Madrid.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D^a., con D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza..... nº....., Localidad..... Provincia..... C.P..... Comunidad Autónoma....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Reglamento General de Protección de Datos (en adelante RGPD),

EXPONGO,

(Describir la situación en la que se produce el tratamiento de sus datos personales y enumerar los motivos por los que se opone al mismo)

Para acreditar la situación descrita, acompaño una copia de los siguientes documentos:

(Enumerar los documentos que adjunta con esta solicitud para acreditar la situación que ha descrito)

SOLICITO,

Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

En Madrid, a ___ de _____ de 20__

Firma del interesado