

FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE PORTABILIDAD

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 17 del Reglamento General de Protección de Datos (en adelante RGPD),

SOLICITA,

Que se proceda a acordar la portabilidad de los datos personales que sobre mi persona haya sido tratado por la sociedad, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la portabilidad. Que en caso de que se acuerde dentro del plazo de un (1) mes hábil que no procede acceder a practicar total o parcialmente el derecho propuesto, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos, al amparo del artículo 20 del RGPD.

En Madrid, a ___ de _____ de 20__

Firma del interesado,