**MODELO DE SOLICITUD DE EJERCICIO DE DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA**

**EN RELACIÓN A SUS DATOS PERSONALES**

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:**

RAZÓN SOCIAL: MED PLAYA MANAGEMENT, SL

N.I.F. B17076886

Datos de contacto para ejercer los derechos: Paseo General Mendoza, nº 1, Planta 6ª, CP 17002, Girona

Email: rgpd@medplaya.com

**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA O DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

D./ Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mayor de edad, con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En el caso que se actúe en representación de otra persona, indicar: Nombre representada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por medio del presente escrito ejerce el derecho como interesada 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

**SOLICITA**

|  |
| --- |
|  |

Que se le facilite gratuitamente el ejercicio del siguiente derecho:

*Marcar con una X únicamente una casilla*

**ACCESO A SUS DATOS**: Podrá consultar los datos personales incluidos en ficheros del grupo MED PLAYA.

**RECTIFICACIÓN DE SUS DATOS**: Podrá modificar los datos personales si son inexactos.

**SUPRESIÓN DE SUS DATOS:** Podrá solicitar que se eliminen tus datos personales.

**PORTABILIDAD DE SUS DATOS**: Podrá solicitar la recepción en formato electrónico la totalidad de los datos personales que usted nos haya facilitado, los que resulten necesarios para la relación contractual con el grupo MED PLAYA.

**OPOSICIÓN AL TRATAMIENTO DE SUS DATOS:** Podrá solicitar que no se traten sus datos personales.

**LIMITACIÓN EL TRATAMIENTO:** Podrá solicitar la limitación del tratamiento en los siguientes casos: a) mientras se comprueba la exactitud de la impugnación de sus datos personales b) cuando el tratamiento sea ilícito pero usted se oponga a la supresión de sus datos c) cuando el grupo MED PLAYA no necesite tratar los datos personales pero usted los necesites para el ejercicio o para la defensa de reclamaciones d) cuando usted se haya opuesto al tratamiento de sus datos personales.

Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 12 del RGPD solicito que se me facilite la información interesada en el plazo máximo de un mes, a contar desde la recepción de la solicitud, y que dicha información me sea remitida por la siguiente vía:

*Marcar con una X únicamente una casilla*

**CORREO ELECTRÓNICO** en la siguiente dirección**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CORREO ORDINARIO** en la siguiente dirección: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Fecha y firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Resulta imprescindible adjuntar una copia del DNI**