

## FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS

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

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO: PIADOSA HERMANDAD SACRAMENTAL DEL BUEN PASTOR Y DE LA INMACULADA CONCEPCIÓN, Y MUY ANTIGUA SIEMPRE ILUSTRE Y VENERABLE, PONTIFICIA, REAL, FERVOROSA, HUMILDE Y SERÁFICA ARCHICOFRADÍA DE LA SANTA VERA CRUZ, NUESTRO SEÑOR DE LOS REYES, MARÍA SANTÍSIMA DEL DULCE NOMBRE EN SUS DOLORES GLORIOSOS Y DIVINA PASTORA DE LAS ALMAS. (HERMANDAD)**

Domicilio: PLAZA DE SANTA TERESA 1; 14009-CÓRDOBA-  
C.I.F.: R1400675C.- Nº Registro Entidades Religiosas: 018181  
[veracruzdecordoba@veracruzdecordoba.org](mailto:veracruzdecordoba@veracruzdecordoba.org) [www.veracruzdecordoba.org](http://www.veracruzdecordoba.org)

Delegado de Protección de Datos: [dpd@veracruzdecordoba.org](mailto:dpd@veracruzdecordoba.org)

### DATOS DEL SOLICITANTE <sup>(1)</sup>

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ DNI. \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Tlf.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (si fuese necesario)

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ DNI. \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Tlf.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### DATOS DE NOTIFICACIÓN:

Especifique cómo desea que le respondamos a su solicitud:

- Por medios electrónicos (email).  
 Correo postal (en la dirección indicada en los datos de contacto).

Por medio del presente escrito, y de acuerdo con lo establecido por la legislación vigente, manifiesta su deseo de **EJERCER SU DERECHO** (señale en su caso el derecho a ejercer, en el reverso, o a continuación, de este formulario encontrará una breve descripción de los derechos)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ACCESO                    | <input type="checkbox"/> RECTIFICACION              |
| <input type="checkbox"/> SUPRESION                 | <input type="checkbox"/> LIMITACION DEL TRATAMIENTO |
| <input type="checkbox"/> PORTABILIDAD DE LOS DATOS | <input type="checkbox"/> OPOSICION                  |

**INFORMACIÓN ADICIONAL (En este espacio puede escribir toda la información que desee sobre el ejercicio de su derecho).**

---

---

---

### DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA

- COPIA DNI SOLICITANTE (obligatoria)  
 COPIA DNI REPRESENTANTE (en caso de representación)  
 OTRA. \_\_\_\_\_

Firmado Solicitante:

Firmado Representante

**Encaso de menores de 14 años debe firmar quien ostente su representación legal**

## **EXPLICACIÓN SOBRE LOS DERECHOS:**

**DERECHO DE ACCESO:** Al ejercer este derecho se solicita que se facilite gratuitamente el derecho de acceso al Tratamiento de Datos Personales en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, que se le remita a la dirección arriba indicada por correo toda la información relacionada en el art. 15 del RGPD, de modo legible e inteligible y dentro del plazo indicado.

**DERECHO DE RECTIFICACION:** Al ejercer este derecho se solicita que se facilite gratuitamente el derecho de rectificación, de conformidad con lo previsto en el art. 16 del RGPD. Será necesario aportar los correspondientes justificantes.

**DERECHO DE SUPRESION:** Al ejercer este derecho se solicita que se facilite gratuitamente el derecho de supresión, o derecho al olvido, de conformidad con lo previsto en el art. 17 del RGPD. Será necesario aportar los correspondientes justificantes.

**DERECHO A LA LIMITACION DEL TRATAMIENTO:** Al ejercer este derecho se solicita que se facilite gratuitamente el derecho a la limitación del tratamiento indicado, de conformidad con lo previsto en los arts. 18 y 19 del RGPD. Será necesario aportar los correspondientes justificantes.

**DERECHO A LA PORTABILIDAD DE LOS DATOS:** Al ejercer este derecho se solicita que se le facilite gratuitamente a la limitación del tratamiento indicado, de conformidad con lo previsto en el art. 20 del RGPD.

**DERECHO DE OPOSICION:** Al ejercer este derecho se solicita que se le facilite gratuitamente a la limitación del tratamiento indicado, de conformidad con lo previsto en los arts. 21 y 22 del RGPD. Será necesario aportar los correspondientes justificantes.

Al ejercer cualquiera de estos derechos se solicita que, en caso de que se acuerde, dentro del plazo de un mes, que no procede atender total o parcialmente el derecho ejercido, se comunique motivadamente a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos, al amparo del art. 57 del RGPD. Opcionalmente, y previo a la reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, si considera que el responsable del tratamiento no ha satisfecho correctamente sus derechos, puede solicitar una valoración ante el Delegado de Protección de Datos al que corresponda de acuerdo al tratamiento objeto del derecho.