

EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS MIGUEL HERNÁNDEZ domiciliada en CALLE PAÍS VALENCIANO S/N de ORIHUELA, con CIF G53415816. Delegada de Protección de Datos M^a Magdalena Ruiz Campillo ✉ malenaruiz@alianzaabogados.es

DATOS DEL INTERESADO

D/ D^a mayor de edad, con domicilio en de la localidad provincia de con D.N.I, del que se acompaña fotocopia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

(en el caso de que el interesado se encuentre en situación de incapacidad o menores de 14 años)

D/ D^a mayor de edad, con domicilio en de la localidad provincia de con D.N.I, del que se acompaña fotocopia, por medio del presente escrito, en nombre y representación de la persona arriba referenciada, según se acredita con el poder adjunto.

SOLICITA

Que se proceda a acordar la rectificación de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, que se realice en el plazo de treinta días a contar desde la recogida de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la rectificación practicada.

Que en caso de que se acuerde, dentro del plazo de treinta días, que no procede acceder a practicar total o parcialmente las rectificaciones propuestas, se me comunique motivadamente a fin de solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos.

Que si los datos rectificadas hubieran sido comunicados previamente, se notifique al responsable la rectificación practicada, con el fin de que proceda a hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos.

DATOS QUE DEBEN RECTIFICARSE

Dato incorrecto	Dato correcto	Documento acreditativo

En, a 6 de octubre de 2022

Fdo.