

a) Ejercicio de derecho de acceso

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Nombre / razón social: **INFONIS, S.L.** Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/ **Avda. del Partenon** nº
..... **10** C.P. **28042** Localidad **Madrid** Provincia **Madrid**
C.I.F./..... **B78487030**

DATOS DEL SOLICITANTE

D./D^a. _____, mayor de edad, con domicilio en la
c/ _____ nº _____, localidad _____ Provincia _____ C.P. _
_____ con D.N.I. _____, del que acompaña fotocopia, por medio del presente
escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de acceso, de conformidad con el artículo
15 de la Ley Orgánica 15/1999, y los artículos 27 y 28 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de
diciembre, por el que se desarrolla la misma.

SOLICITA

Que se le facilite gratuitamente el acceso a sus ficheros en el plazo máximo de un mes a
contar desde la recepción de la solicitud y que se remita por correo la información a la
dirección arriba indicada en el plazo de diez días a contar desde la resolución estimatoria de la
solicitud de acceso.

Asimismo, se solicita que dicha información comprenda, de modo legible e inteligible, los
datos de base que sobre mi persona están incluidos en sus ficheros, los resultantes de
cualquier elaboración, proceso o tratamiento, así como el origen de los mismos, los
cesionarios y la especificación de los concretos usos y finalidades para los que se
almacenaron.

En _____ a _____ de _____ de 201_

Firma: _____

b) Ejercicio derecho de rectificación

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Nombre / razón social: **INFONIS, S.L.** Dirección de la Oficina /
Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/
..... **Avda. del Partenon** nº **10** C.P. **28042** Localidad
..... **Madrid** Provincia **Madrid** C.I.F./..... **B78487030**

DATOS DEL SOLICITANTE

D./D^a. _____, mayor de edad, con domicilio en la
c/ _____ nº _____, localidad _____ Provincia _____ C.P. _
_____ con D.N.I. _____, del que acompaña fotocopia, por medio del presente
escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de rectificación, de conformidad con el
artículo 16 de la Ley Orgánica 15/1999, y artículos 31 y 32 del Real Decreto 1720/2007, de 21
de diciembre, por el que se desarrolla la misma y en consecuencia,

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 diez 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 diez días hábiles, que no procede
acceder a practicar total o parcialmente las rectificaciones propuestas, 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 18 de la citada Ley Orgánica 15/1999.

Que si los datos rectificadas hubieran sido comunicados previamente se notifique al
responsable del fichero la rectificación practicada, con el fin de que también éste proceda a
hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos a que
se refiere el artículo 4 de la mencionada Ley Orgánica 15/1999.

En _____ a _____ de _____ de 201_

Firma: _____

c) Ejercicio derecho de cancelación

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Nombre / razón social: **INFONIS, S.L.** Dirección de la Oficina /
Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/
Avda. del Partenon nº **10** C.P. **28042** Localidad
Madrid Provincia **Madrid** C.I.F./ **B78487030**

DATOS DEL SOLICITANTE

D./D^a. _____, mayor de edad, con domicilio en la
c/ _____ nº _____, localidad _____ Provincia _____ C.P. _
_____ con D.N.I. _____, del que acompaña fotocopia, por medio del presente
escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de cancelación, de conformidad con el
artículo 16 de la Ley Orgánica 15/1999, y los artículos 31 y 32 del Real Decreto 1720/2007, de
21 de diciembre, por el que se desarrolla la misma y en consecuencia

SOLICITA

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

Que en caso de que se acuerde dentro del plazo de diez días hábiles que no procede acceder
a practicar total o parcialmente las cancelaciones propuestas, 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 18 de la citada Ley Orgánica 15/1999.

Que si los datos cancelados hubieran sido comunicados previamente se notifique al
responsable del fichero la cancelación practicada con el fin de que también éste proceda a
hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos a que
se refiere el artículo 4 de la mencionada Ley Orgánica 15/1999.

En _____ a _____ de _____ de 201_

Firma: _____

d) Ejercicio derecho de oposición

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Nombre / razón social: **INFONIS, S.L.** Dirección de la Oficina / Servicio
ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/ **Avda. del Partenon** nº **10**
C.P. **28042** Localidad **Madrid** Provincia **Madrid** C.I.F./..... **B78487030**

DATOS DEL SOLICITANTE

D./D^a. _____, mayor de edad, con domicilio en la
c/ _____ nº _____, localidad _____ Provincia _____ C.P. _
_____ con D.N.I. _____, del que acompaña fotocopia, por medio del presente
escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de oposición, de conformidad con el
artículos 6.4, 17 y 30.4 de la Ley Orgánica 15/1999, y los artículos 34 y 35 del Real Decreto
1720/2007, de 21 de diciembre, que la desarrolla y en consecuencia.

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 _____ a _____ de _____ de 201_

Firma: _____