

## FORMULARIO DE EJERCICIO DE DERECHO DE ACCESO

### DATOS DEL SOLICITANTE

D. / D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con documento identificativo nº \_\_\_\_\_, del que se acompaña fotocopia,

### DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (si procede)

D. / D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con documento identificativo nº \_\_\_\_\_, del que se acompaña fotocopia, actuando en representación del interesado, como acredita el documento anexo,

Por medio del presente escrito, manifiesta el deseo de ejercer el derecho de acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

### SOLICITO

Que se me facilite gratuitamente el derecho de acceso por ese responsable en el plazo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se remita, a la dirección arriba indicada, la siguiente información:

- Copia de mis datos personales que son objeto de tratamiento.
- Los fines del tratamiento, así como las categorías de datos personales que se traten.
- Los destinatarios o categorías de destinatarios a los que se han comunicado mis datos personales, o serán comunicados, incluyendo, en su caso, destinatarios en terceros u organizaciones internacionales.
- Información sobre las garantías adecuadas relativas a la transferencia de mis datos a un tercer país o a una organización internacional, en su caso.
- El plazo previsto de conservación, o de no ser posible, los criterios para determinar este plazo.
- Si existen decisiones automatizadas, incluyendo la elaboración de perfiles, información significativa sobre la lógica aplicada, así como la importancia y consecuencias previstas de dicho tratamiento.
- Si mis datos personales no se han obtenido directamente de mí, la información disponible sobre su origen.
- La existencia del derecho a solicitar la rectificación, supresión o limitación del tratamiento de mis datos personales, o a oponerme a dicho tratamiento.
- El derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control.

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

(Firma del solicitante)

**PROTECCIÓN DE DATOS:** De conformidad con la normativa vigente de protección de datos le facilitamos la siguiente información sobre el tratamiento. Responsable: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE DERECHO SANITARIO. Finalidad: Gestionar su solicitud de ejercicio de derechos. Legitimación: Obligación legal, de atender su solicitud. Plazo de conservación: Hasta la resolución de su solicitud y durante los plazos de prescripción de las posibles responsabilidades que se pudieran derivar del tratamiento de los datos. Derechos que le asisten: acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, así como el de reclamar ante la Autoridad de Control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)). Contacto ejercicio derechos: calle Velázquez 124, 28006 Madrid o a la dirección de e-mail: [aeds@aeds.org](mailto:aeds@aeds.org)