



EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

La entidad AGRUPACION PERSONAS SORDAS DE ZARAGOZA Y ARAGON domiciliada en Calle San Voto 9, duplicado, entresuelo, 22002 - Zaragoza con NIF G50078823.

DATOS DEL INTERESADO

D/D^a.....
..... mayor de edad, con domicilio en
..... de la
localidad....., provincia de
..... C.P..... 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 16 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos
(RGPD) y en el **artículo 14 de la Ley Orgánica 3/2018** (LOPDPGDD)

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 C.P..... 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 también éste proceda a hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos.

En Zaragoza, a.....

Fdo.

DATOS QUE DEBEN RECTIFICARSE

Dato incorrecto	Dato correcto	Documento acreditativo