

MODELO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE ACCESO A SUS DATOS PERSONALES.

Si usted desea ejercitar su derecho de acceso, le rogamos cumplimente la siguiente solicitud y nos la haga llegar a través de alguno de los siguientes medios:

- 1.- Por correo electrónico: **protecciondedatos@controlonce.com**
- 2.- Por fax: **96 265 87 51**
- 3.- Por carta o entregándola en Avda. Ojos Negros, 41 Planta 1 del 46520 de Puerto de Sagunto, VALENCIA.

1) DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO.

Nombre / razón social: **CONTROL ONCE, S.L.**

Dirección: **Avda. Ojos Negros, 41 Planta 2 del 46520**

Ciudad: **Puerto de Sagunto.**

Provincia: **Valencia.**

C.I.F.: **B97389761.**

2) DATOS DEL AFECTADO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL.

Nombre y apellidos: **D./Dña.** _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Provincia: _____

D.N.I.: ¹ _____

¹ Deberá acompañar copia de su D.N.I. Si la solicitud la ejercita su representante legal, además del D.N.I. de este, deberá incluir el documento original que acredite dicha representación.

SOLICITA,

Que se le facilite gratuitamente el derecho de acceso a sus datos personales en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que sea informado de 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 Puerto de Sagunto a _____ de _____ de 2009.

Firma del afectado o de su representante legal: