

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

Si usted desea ejercitar su derecho de oposición, 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 (cumplimentar solo por la empresa).

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 (cumplimentar solo por el interesado).

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.

EXPONGO,

(indíquenos los motivos por lo que se opone a que tratemos sus datos personales).

Para acreditar dichos motivos, acompaño una copia de los siguientes documentos:

- 1.-
- 2.-
- 3.-

SOLICITA,

Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

En Puerto de Sagunto a _____ de _____ de 2009.

Firma del afectado o de su representante legal: