EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN Y/O CANCELACIÓN PARCIAL O TOTAL

Petición de corrección de datos personales inexactos o incorrectos objeto de tratamiento y/o supresión de datos personales objeto de tratamiento, incluidos en un fichero y/o en la web de **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CONSTELACIONES FAMILIARES Y SISTÉMICAS- AECFS.**

**⏵DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO:**

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CONSTELACIONES FAMILIARES Y SISTÉMICAS- AECFS.**

**Calle Santiago, 17 1ºD**

**04006 ALMERÍA.**

**NIF:** G 63018733

**Email**: info@aecfs.net

Nota: Si Vd. desconoce la dirección del Responsable del Fichero puede dirigirse a la Agencia de Protección de Datos para solicitar esta información en el teléfono 91-3996200 en horario de 9 a 14, de lunes a viernes. (LA APD NO DISPONE DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL FICHERO, SINO TAN SÓLO LA DIRECCIÓN DEL RESPONSABLE DEL FICHERO).

### ⏵DATOS DEL SOLICITANTE:

**D/Dª (MAYOR DE EDAD):**

**D.N.I.:** **DOMICILIO:**

**LOCALIDAD:**  **C.P.:** **PROVINCIA:** **PAIS:** **EMAIL:** , por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de acceso, de conformidad, en cumplimiento de lo que se dispone en el reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y que entró en vigor el 25 de mayo de 2018, relativo a la Protección de Datos de Carácter Personal

**SOLICITA:**

1. Que se proceda gratuitamente a la efectiva corrección y/o a la efectiva supresión, en el plazo de diez días desde la recepción de esta solicitud, de los datos inexactos relativos a mi persona que se encuentren en sus ficheros y/o en su web.
2. Los datos que hay que rectificar y/o suprimir (al no existir vinculación jurídica o disposición legal que justifique su mantenimiento, como se acredita en los documentos aportados.), se enumeran en la hoja anexa, haciendo referencia a los documentos que se acompañan a esta solicitud y que acreditan, en caso de ser necesario, la veracidad de los nuevos datos.
3. Que me comuniquen de forma escrita al email arriba indicado, la rectificación y/o la cancelación de los datos una vez realizada.
4. Que, en el caso de que el responsable del fichero considere que la rectificación o la cancelación no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de diez días señalado, a fin de poder interponer la reclamación prevista en el artículo 18 de la Ley.

DATOS QUE DEBEN RECTIFICARSE O SUPRIMIRSE

* En el caso de ser una cancelación total poner en el primer recuadro suprimir todos mis datos.

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato a rectificar o suprimir |  |
| Dato actual en caso de rectificación |  |
| Documento acreditativo (En el caso de ser necesario) |  |

En , a de de 20

Fdo.: