

EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, SUPRESIÓN, LIMITACIÓN EN EL TRATAMIENTO Y PORTABILIDAD DE DATOS

(1). DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

(2). Denominación social: Hospes Hoteles S.L.

Domicilio social: Plaza Marqués de Salamanca, nº10 - 2ºD, 28006 - Madrid

C.I.F.: B - 621173604

Correo electrónico: hospes@hospes.com

Datos registrales: Inscrito en el Registro Mercantil de Madrid, Tomo 35372, Folio 172, Hoja Registral 214245

En última instancia puede solicitar información sobre sus derechos y presentar una reclamación ante la Autoridad Española de Protección de Datos, con domicilio en la Calle Jorge Juan, nº 6, 28001 Madrid.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

3. D./ D^a., mayor de edad,
con domicilio en la C/Plaza nº.....,
Localidad Provincia C.P.
Comunidad Autónoma con D.N.I....., del que
acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de (SEÑALAR EL QUE
CORRESPONDA - acceso, rectificación, supresión, limitación en el tratamiento y
portabilidad de datos), de conformidad con lo previsto en el artículo 15 de la Ley
Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y
en los artículos 27 y 28 del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se
desarrolla la misma, así como conforme al Reglamento 2016/679 del Parlamento
Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, y en consecuencia, SOLICITA, que se le
facilite gratuitamente el derecho de acceso/ rectificación/ supresión/ limitación en el
tratamiento y portabilidad de sus datos. En el caso del ejercicio del derecho de
rectificación y cancelación se deberá atender en el plazo de 10 días desde la recepción
de esta solicitud. Para el resto de derechos serán atendidos en el plazo máximo de un
mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se remita por correo la
información a la dirección arriba indicada, a contar desde la resolución estimatoria de
la solicitud del derecho presentado. Asimismo, se solicita que dicha información
comprenda, de modo legible e inteligible, los datos de base que sobre mi persona de
los que es Responsable, 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.

Ena.....de.....de 20.....

Firmado Solicitante (debe acompañar copia del DNI)