**EXERCICI DEL DRET DE RECTIFICACIÓ**

**DADES DEL RESPONSABLE DEL FITXER**

Nom / raó social: Ajuntament de SANT JOSEP DE SA TALAIA

CIF: P0704800B

CARRER DE PERE ESCANELLAS, 12-16, SANT JOSEP DE SA TALAIA, 07830, BALEARS

dpd@santjosep.org

971800125

**DADES DE L’AFECTAT O REPRESENTANT LEGAL**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, major d’edat, amb domicili al c/plaça \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, núm. \_\_\_\_\_, localitat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, província \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CP \_\_\_\_\_\_\_\_\_, comunitat autònoma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del qual acompany còpia, per mitjà del present escrit exerceix el dret de rectificació, de conformitat amb el que preveu l’article 16 del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d’aquestes dades, i l’article 14 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, i en conseqüència:

**SOL·LICIT**

Que s’acordi la rectificació de les dades personals, que es faci en el termini d'un mes a comptar de la recepció d’aquesta sol·licitud, i que se’m notifiqui de manera escrita el resultat de la rectificació practicada.

Dades sobre les quals sol·licit el dret de rectificació: ……………………

Que en cas que s’acordi que no és procedent practicar la rectificació sol·licitada, se'm comuniqui motivadament a fi de, si escau, reclamar davant l’autoritat de control que correspongui.

Així mateix, en cas que les meues dades personals hagin estat comunicades per aquest responsable a altres responsables del tractament, que els comuniquin aquesta rectificació.

............................................................................., ........... d ..................................... de 20 ......

Firmat

**INSTRUCCIONS**

**1.** Aquest model s’utilitza per al cas que s’hagin de rectificar dades inexactes o incompletes per part del responsable del tractament.

**2.** Per provar el caràcter inexacte o incomplet de les dades que s’estiguin tractant és necessària l’aportació de la documentació que ho acrediti al responsable del tractament.

**3.** S’ha d’aportar fotocòpia del DNI o document equivalent que acrediti la identitat i sigui considerat vàlid en dret, en els supòsits en què el responsable tengui dubtes sobre la seua identitat. En cas que s’actuï a través de representació legal, cal aportar, a més, DNI i document acreditatiu de la representació del representant.