**SOLCITUD DE EJERCICIO DE DERECHO DE RECTIFICACIÓN**

**Datos del responsable del tratamiento**

FUNDACIÓN DIAGRAMA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, es la entidad responsable del tratamiento de sus datos personales, con C.I.F. G-73038457 y domicilio en Avenida Ciudad de Almería, Nº 10, C.P. 30002 de Murcia (España).

**Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos (DPD) en FUNDACIÓN DIAGRAMA:**

Nombre: Isabel Godoy Ruiz

Dirección de correo electrónico: dpd@diagrama.org

Teléfono: 968 344 344

**Datos del interesado**

D./Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Localidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del que acompaña fotocopia, y dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercitar **derecho de rectificación**, de conformidad con el artículo 16 de Reglamento 2016/679 General de Protección de Datos (RGPD).

**SOLICITA**

(Marque con una *X* la opción que se ajuste a su petición).

**1.-** Que los datos personales del interesado relativos a [concretar tipo/categoría de datos a los que se refiere la solicitud] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ son inexactos\*, y en consecuencia se solicita su rectificación de la siguiente manera [indicar cómo se han de rectificar los datos] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Puede solicitar la limitación del tratamiento de los datos inexactos, mientras se resuelve su solicitud

**2.-** Que los datos personales del interesado relativos a [concretar tipo/categoría de datos a los que se refiere la solicitud] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ están incompletos, y en consecuencia se solicita se completen conforme a lo siguiente [indicar cómo se han de completar los datos] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asimismo, solicito que se me comunique una vez realizada la rectificación, y en el supuesto de que los datos rectificados hubiesen sido previamente cedidos, solicito que sea notificada al cesionario la rectificación practicada, a fin de que este proceda a efectuar la misma rectificación.

A la presente solicitud se acompañan los siguientes documentos que acreditan la veracidad de los datos a rectificar:

* Doc. nº 1:
* Doc. nº 2:
* Doc. nº 3:

**¿Cómo desea que sea atendido su derecho?**

Por correo electrónico

Por correo postal

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_,

Fdo.: