

DERECHO DE OPOSICIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre/razón social: CONSEJO REGIONAL DE TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO DE CASTILLA-LA MANCHA, con domicilio en Bajada del Calvario s/n 45002 Toledo.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL¹

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 oposición, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales), y en consecuencia,

EXPONGO,

(Describir la situación en la que se produce el tratamiento de sus datos personales eligiendo uno de los motivos por los que se opone al mismo)

La elaboración de perfiles.

El tratamiento de mis datos personales tiene por objeto el marketing directo.

Mis datos personales se tratan con fines de investigación científica.

Mis datos personales se tratan con fines de investigación histórica.

Mis datos personales se tratan con fines estadísticos.

SOLICITO,

Que, en el plazo de DIEZ DÍAS, sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

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

Firmado:

¹ También podrá ejercerse a través de representación legal, en cuyo caso, además del DNI del interesado, habrá de aportarse DNI y documento acreditativo auténtico de la representación del tercero.



CRT
CASTILLA-LA MANCHA
Consejo Regional de Transparencia
y Buen Gobierno.