

Formulario de ejercicio de derecho de acceso

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

ASOCIACIÓN DE DISCAPACITADOS FRASQUITO ESPADA (AMFE) entidad de nacionalidad Española con domicilio en Calle Guadix, 3 de la ciudad de Lucena provincia de Córdoba y provista de CIF nº G-14.516.728.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D^a....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza.....nº....., Localidad..... Provincia..... C.P..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, 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, y en consecuencia,

SOLICITA,

Que se le facilite gratuitamente el derecho de acceso a sus ficheros 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 en el plazo de diez días a contar desde la resolución estimatoria de la solicitud de acceso.

Asimismo, se solicita que dicha información comprenda, de modo legible e inteligible, los datos de base que sobre mi persona están incluidos en sus ficheros, 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.

En.....a.....de.....de 20.....

Firmado