**(RGPD) MODELO DE EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN**

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO
Nombre: JAIME PACHECO, ALVARO
Nombre y dirección de la Oficina de acceso: JAIME PACHECO, ALVARO CL/ CALLE JOSE MARIA DE MENA 2, LOCAL A Y B - 41008 - SEVILLA - SEVILLA

DATOS DEL SOLICITANTE:

D./Dª ....., mayor de edad, con domicilio en la C/ .....
N.º..... C.P ..... Localidad ..... Provincia .....
E-mail.....con D.N.I ....., del que acompaña fotocopia.

**EXPONE:**

Que por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de rectificación, de conformidad con el artículo 16 del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

**SOLICITA:**

1.- Que se proceda gratuitamente a la efectiva rectificación de los datos personales inexactos que me conciernen. Y teniendo en cuenta los fines del tratamiento, que se completen los datos personales que sean incompletos, inclusive mediante una declaración adicional.

2.- Que el responsable responda en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, dicho plazo podrá prorrogarse otros dos meses, informando al interesado de dicha prorroga antes de un mes, junto con los motivos del retraso.

3.- Que el responsable del tratamiento comunique cualquier rectificación de datos personales a cada uno de los destinatarios a los que se hayan comunicado los datos personales, salvo que sea imposible o exija un esfuerzo desproporcionado. El responsable informará al interesado acerca de dichos destinatarios, si este así lo solicita.

4.- Si el responsable del tratamiento no da curso a la solicitud del interesado, le informará sin dilación, y a más tardar transcurrido un mes de la recepción de la solicitud, de las razones de su no actuación y de la posibilidad de presentar una reclamación ante una autoridad de control y de ejercitar acciones judiciales.

En _____ a _____ de _____de 20__

Firmado:

**INSTRUCCIONES:**
Es necesario aportar fotocopia del D.N.I. o cualquier otro medio de identificación personal válido en derecho, para que el responsable del tratamiento pueda realizar la comprobación oportuna. En caso de que se actúe a través de representación legal (menor de edad o incapacitado) deberá aportarse, además de la fotocopia del DNI, la documentación que acredite la representación legal.
La información será facilitada por escrito o por otros medios, inclusive, si procede, por medios electrónicos.