

## **EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN**

### **DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO**

Nombre / razón social:

Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de oposición:

C/ ..... nº .... C.P. .... Localidad ..... Provincia  
..... C.I.F./D.N.I. ....

### **DATOS DE LA PERSONA INTERESADA O REPRESENTANTE LEGAL**

D./D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en Calle/Plaza ..... nº....., Localidad ..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma ....., con D.N.I....., del que acompaña copia, en calidad de ....., 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 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y, en consecuencia,

### **EXPONE**

Para acreditar la situación descrita, acompaño una copia de los siguientes documentos:

### **SOLICITA**

Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

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

Firmado: