

Modelo de ejercicio de derecho de limitación del tratamiento

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: CLUB DEPORTIVO CB VILLA DE LEGANES con CIF: G87600169
cuya dirección de la oficina / servicio ante el que se ejercita el derecho de limitación del
tratamiento: C/ Getafe, 3, 1º, Código Postal 28912, Provincia de Leganés, Madrid.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D^a., con
D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la
C/Plaza..... nº.....,
Localidad..... Provincia.....
C.P..... Comunidad Autónoma....., del que acompaña
copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de limitación del tratamiento, de
conformidad con lo previsto en el artículo 18 del Reglamento General de Protección de
Datos (en adelante RGPD),

SOLICITA,

Que se proceda a acordar la limitación del tratamiento de los datos personales sobre los
cuales se ejercita el derecho, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la
limitación practicada. Que en caso de que se acuerde dentro del plazo de un (1) mes
hábil que no procede acceder a practicar total o parcialmente el derecho propuesto, se
me comunique motivadamente a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia
Española de Protección de Datos, al amparo del artículo 18 del RGPD.

En Madrid,

Firma del interesado,