

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO**

- Nombre/ razón social del Responsable del tratamiento:

\_\_\_\_\_

- C.I.F. \_\_\_\_\_

- Dirección de la oficina/ servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso:

\_\_\_\_\_

**DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL**

D. / D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, 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 oposición, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Reglamento  
General de Protección de Datos (en adelante RGPD),

**EXPONGO,**

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

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

*(Enumerar los documentos que adjunta con esta solicitud para acreditar la situación que  
ha descrito)*

**SOLICITO,**

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

En Madrid, a \_\_\_\_\_

Firma del interesado,