

**DATOS DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO**

Nombre / razón social:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**

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

**CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

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

---

D. / D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma..... 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 13 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales 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:

**DATOS DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO**

Nombre / razón social:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**

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

**CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

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

---

D./ Da. ...., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito **ejerce el derecho de rectificación** sobre los datos anexos, aportando los correspondientes justificantes, de conformidad con lo previsto en el artículo 14 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en consecuencia,

**SOLICITA,**

Que se proceda a acordar la **rectificación** de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, que se realice en el plazo de diez días a contar desde la recogida de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la rectificación practicada.

Que en caso de que se acuerde, dentro del plazo de diez días, que no procede acceder a practicar total o parcialmente las rectificaciones propuestas, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la AEPD, al amparo del artículo 24 de la LOPD.

Que si los datos rectificadas hubieran sido comunicados previamente se notifique al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO la rectificación practicada, con el fin de que también éste proceda a hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos.

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

Firmado:

**DATOS DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO**

---

Nombre / razón social:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**

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

**CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

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

---

D./ D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito **ejerce el derecho de supresión**, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en consecuencia,

**SOLICITA,**

Que se le facilite gratuitamente el **derecho de supresión (derecho al olvido)** 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:

**DATOS DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO**

Nombre / razón social:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**

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

**CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

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

---

D./ D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito **ejerce el derecho de limitación del tratamiento**, de conformidad con lo previsto en el artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en consecuencia,

**SOLICITA,**

Que se le facilite gratuitamente el **derecho a la limitación del tratamiento** 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:

**DATOS DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO**

---

Nombre / razón social:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**

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

**CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

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

---

D./ D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito **ejerce el derecho de portabilidad**, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en consecuencia,

**SOLICITA,**

Que se le facilite gratuitamente el **derecho a la portabilidad** 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:

**DATOS DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO**

Nombre / razón social:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**

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

**CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

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

---

D./ D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad ..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma ..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito **ejerce el derecho de oposición**, de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en consecuencia,

**SOLICITA,**

Que se le facilite gratuitamente el **derecho de oposición** 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:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**  
**CALLE SITE REVUELTAS 11**  
**NIF 29056457M**

**SOLICITANTE:** D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_

**interviene:**

- En su propio nombre y derecho.
- En nombre y representación y en su calidad de **representante legal**, según acredita, de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, en situación de:

- Minoría de edad                       Incapacidad legal declarada

Por medio del presente escrito, **el solicitante declara haber ejercido el DERECHO DE ACCESO** que le reconoce la Normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, ante el responsable de fichero determinado en el encabezamiento de este documento, mediante:

- Petición en la propia oficina de *responsable de fichero*                       Solicitud remitida por carta

Y que estimada la petición de acceso y como resultado del ejercicio del derecho de acceso, el *responsable de fichero* le ha facilitado conforme a los plazos legales establecidos y de forma **gratuita, legible e inteligible** la siguiente información:

- A.** Que no constan datos de carácter personal la persona afectada solicitante del derecho de acceso en los ficheros de datos personales del *responsable de fichero*.
- B.** Los datos de carácter personal la persona afectada solicitante del derecho de acceso que, según se informa a continuación, se mantienen almacenados en sus ficheros.

**1. Transcripción de los datos del fichero.**

**2. Resultados de elaboraciones o procesos informáticos.**

SI                       NO

**3. Origen de los datos:**

- Propio interesado o su representante legal.
- Personas físicas distintas la persona afectada o su representante legal (solo proveedores y vendedores)
- Fuentes accesibles al público:
- Censo promocional.
  - Guías telefónicas.
  - Listas oficiales de profesionales.
  - Diarios y Boletines Oficiales.
  - Medios de Comunicación.

**4. Comunicaciones realizadas o que se prevean hacer de los datos:**

**Fichero *clientes*:** Administración de Hacienda.

Otros: \_\_\_\_\_

**Fichero *Proveedores*:** Administración de Hacienda.

Otros: \_\_\_\_\_

**5. Usos y finalidades:**

**Fichero *clientes*:** Emisión de facturas, gestión económica contable, gestión administrativa de cobros y pagos e histórico de relaciones comerciales.

**Fichero *Proveedores*:** Gestión de pedidos, gestión administrativa de cobros y pagos, histórico de relaciones comerciales y cualesquiera otras actividades necesarias para el mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual como proveedor del responsable de fichero.

**El solicitante ha ejercido el DERECHO DE ACCESO mediante:**

Consulta de los datos por medio de su visualización en pantalla.

Impresión de la ficha personal.

Escrito, copia o fotocopia remitida por correo.

Telecopia.

Otro procedimiento: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Fdo.: Solicitante:**

*Si la contestación al derecho de acceso se remitiera por correo al solicitante del derecho, se le remitirá este documento junto con la impresión de la ficha personal mediante carta con acuse de recibo, burofax o cualquier otro medio que acredite el envío y la recepción.*

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**  
**CALLE SITE REVUELTAS 11**  
**NIF 29056457M**

**SOLICITANTE:** D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,

**interviene:**

- En su propio nombre y derecho.
- En nombre y representación y en su calidad de **representante legal**, según acredita, de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, en situación de:

- Minoría de edad                       Incapacidad legal declarada

Por medio del presente escrito, **el solicitante declara haber ejercido el DERECHO DE RECTIFICACION** que le reconoce la LOPDGDD, ante BAÑOS DE LA REINA MORA SL determinado en el encabezamiento de este documento, mediante:

- Petición en la propia oficina de BAÑOS DE LA REINA MORA SL
- Solicitud remitida por carta

Como resultado del ejercicio del derecho de rectificación BAÑOS DE LA REINA MORA SL:

- A.** Ha rectificado en sus ficheros los siguientes datos personales del solicitante de conformidad con lo manifestado por éste en su solicitud:

**Datos rectificados**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

- B.** Ha denegado la rectificación de los datos por las siguientes causas:

**Datos no rectificados**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Causas de la no rectificación**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Fdo.: Solicitante:**

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas  
CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

**SOLICITANTE:** D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,

**interviene:**

- En su propio nombre y derecho.
- En nombre y representación y en su calidad de **representante legal**, según acredita, de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, en situación de:
- Minoría de edad                       Incapacidad legal declarada

Por medio del presente escrito, **el solicitante declara haber ejercido el DERECHO DE SUPRESIÓN** que le reconoce la LOPD GDD, ante BAÑOS DE LA REINA MORA SL determinado en el encabezamiento de este documento, mediante:

- Petición en la propia oficina de BAÑOS DE LA REINA MORA SL  
 Solicitud remitida por carta

Como resultado del ejercicio del derecho de supresión BAÑOS DE LA REINA MORA SL:

- A.** Ha suprimido en sus ficheros los siguientes datos personales del solicitante de conformidad con lo manifestado por éste en su solicitud:

**Datos suprimidos**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

- B.** Ha denegado la supresión de los datos por las siguientes causas:

**Datos no suprimidos**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Causas de la no supresión**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Fdo.: Solicitante:**

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas  
CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

**SOLICITANTE:** D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,

**interviene:**

- En su propio nombre y derecho.
- En nombre y representación y en su calidad de **representante legal**, según acredita, de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, en situación de:
- Minoría de edad                       Incapacidad legal declarada

Por medio del presente escrito, **el solicitante declara haber ejercido el DERECHO DE LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO** que le reconoce la LOPD GDD, ante BAÑOS DE LA REINA MORA SL determinado en el encabezamiento de este documento, mediante:

- Petición en la propia oficina de BAÑOS DE LA REINA MORA SL  
 Solicitud remitida por carta

Como resultado del ejercicio del derecho de limitación de tratamiento BAÑOS DE LA REINA MORA SL:

- A.** Ha limitado en sus ficheros los siguientes datos personales del solicitante de conformidad con lo manifestado por éste en su solicitud:

**Datos limitados**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

- B.** Ha regulado la limitación de los datos por las siguientes causas:

**Datos no limitados**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Causas de la no limitación del tratamiento**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: Solicitante:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas  
CALLE SITE REVUELTAS 11  
NIF 29056457M**

**SOLICITANTE:** D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,

**interviene:**

- En su propio nombre y derecho.  
 En nombre y representación y en su calidad de **representante legal**, según acredita, de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, en situación de:

- Minoría de edad                       Incapacidad legal declarada

Por medio del presente escrito, **el solicitante declara haber ejercido el DERECHO A LA PORTABILIDAD** que le reconoce la LOPD GDD, ante BAÑOS DE LA REINA MORA SL determinado en el encabezamiento de este documento, mediante:

- Petición en la propia oficina de BAÑOS DE LA REINA MORA SL  
 Solicitud remitida por carta

Como resultado del ejercicio del derecho a la portabilidad BAÑOS DE LA REINA MORA SL:

- A.** Ha ejercido el derecho a la portabilidad en sus ficheros de los siguientes datos personales del solicitante de conformidad con lo manifestado por éste en su solicitud:

**Datos almacenados**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

- B.** Ha denegado la portabilidad de los datos por las siguientes causas:

**Datos no almacenados**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Causas de la no portabilidad**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ .

Fdo.:

Solicitante:

**CRISTINA GARCÍA GANZ - Alojamientos y servicios 7R Siete Revueltas**  
**CALLE SITE REVUELTAS 11**  
**NIF 29056457M**

**SOLICITANTE:** D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,

**interviene:**

- En su propio nombre y derecho.
- En nombre y representación y en su calidad de **representante legal**, según acredita, de D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/NIF \_\_\_\_\_, en situación de:
- Minoría de edad                       Incapacidad legal declarada

Por medio del presente escrito, **el solicitante declara haber ejercido el DERECHO DE OPOSICIÓN** que le reconoce la LOPD GDD, ante BAÑOS DE LA REINA MORA SL determinado en el encabezamiento de este documento, mediante:

- Petición en la propia oficina de BAÑOS DE LA REINA MORA SL
- Solicitud remitida por carta

Como resultado del ejercicio del derecho de oposición el BAÑOS DE LA REINA MORA SL:

- A.** Ha aplicado el derecho de oposición en sus ficheros los siguientes datos personales del solicitante de conformidad con lo manifestado por éste en su solicitud:

**Datos a los que se opone**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

- B.** Ha denegado la oposición de los datos por las siguientes causas:

**Datos a los que no se opone**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Causas de la no oposición**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Fdo.: Solicitante:**