

ANEXO II. FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

- Razón social: GRUPO SERVIALl conformada por:
 - Serviall Multiservicios S.A, con CIF A-923621
 - Servicio de Salud y Segunda Opinión Médica S.L, con CIF B-93045995
- Domicilio social: Avenida José Ortega y Gasset 160, 29006, Málaga
- Email: protecciondedatos@serviall.com
- Tel: 952 243 461

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. /D^a, mayor de edad, con DNI, del que acompaña copia, y con domicilio a, por medio de la presente, y en conformidad con los artículos 15-23 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos y a la libre circulación de estos datos ("RGPD") ejerce los siguientes derechos:

- | | |
|---|--|
| ☐ Acceso: | Consultar qué datos personales trata el responsable |
| ☐ Rectificación: | Modificar los datos personales que trata el responsable. |
| ☐ Supresión: | Solicitar la eliminación de tus datos personales. |
| ☐ Limitación: | Limitar el tratamiento de tus datos personales. |
| ☐ Oposición: | Impedir el tratamiento de tus datos para algunas finalidades concretas |
| ☐ Portabilidad: | Solicitar que se libren tus datos en formato informático. |

Y en particular, sobre el ejercicio de los derechos anteriormente mencionados, desea que:

Y, por todo el anterior, SOLICITA:

Que se le permita, sin contraprestación alguna, ejercer los derechos anteriormente mencionados, y que se remita a la dirección de correo electrónico, y en el plazo razonable de un (1) mes, la pertinente contestación sobre el ejercicio de tales derechos.

En A de de 20....

Firmado