**EJERCICIO DEL DERECHO DE A LA PORTABILIDAD DE LOS DATOS**

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO**

*[Responsable del tratamiento]*, con domicilio *[domicilio]*, C.I.F. *[C.I.F. o N.I.F.]*.

**DATOS DEL AFECTADO o REPRESENTANTE LEGAL**

D./Dª. ………………………..………………………………………………………….…………….., mayor de edad, con domicilio en calle …………………………………………………………….………………………………….. nº………………, localidad …………………………………….……….. provincia …………………………………….. C.P. …………………. con D.N.I. …………………………………………, con correo electrónico …………………………………………………. por medio del presente escrito ejerce el derecho a la portabilidad de los datos, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

**SOLICITA**

Que se le faciliten en el plazo de un mes sus datos personales en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

En su caso, que los citados datos personales sean transmitidos directamente al responsable ……………………………………………………………………………………. (especifíquese nombre o razón social), siempre que sea técnicamente posible.

En ……………………….., a ……. de ………………………………. de …………….

Firmado