

EJERCICIO DEL DERECHO DE ACCESO

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO:

DATOS DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL*:

D./D^a. _____,
mayor de edad, con domicilio en la calle _____,
número _____, Localidad _____,
Código Postal _____, Provincia _____
con D.N.I. _____, del que acompaña fotocopia, por
medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de
acceso, de conformidad con los artículos 15 y 17 de la Ley Orgánica
15/1999, de 13 de diciembre (L.O.P.D.) y los artículos 12 y 13 del Real
Decreto 1332/1994, de 20 de junio.

SOLICITA

1. Que se le facilite el derecho de acceso a los ficheros de ATLANTIDA FORMACION S.L. en el plazo máximo de treinta días a contar desde la recepción de esta solicitud, entendiéndose que si transcurre este plazo sin que de forma expresa se conteste a la mencionada petición de acceso se considerará denegada.
2. Que esta 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.
3. Que si la solicitud del derecho de acceso fuese estimada, se remita por correo la información a la dirección arriba indicada.

En, a, de.....de 20__

Fdo.

*NOTA: SI EL DERECHO SE EJERCE POR MEDIO DE REPRESENTANTE LEGAL, ADEMÁS DEL DNI DEL INTERESADO, SE HABRÁ DE APORTAR, DNI Y DOCUMENTO ACREDITATIVO DEL REPRESENTANTE.