

EJERCICIO DEL DERECHO DE RECTIFICACIÓN

El solicitante requiere que se modifiquen/completen los datos que están en los ficheros de MEDVIDA PARTNERS

DATOS PERSONALES:	
Solicitante Nombre y Apellidos	
DNI/NIE ¹	
DATOS CONTACTO:	
Domicilio Calle/Nº/Piso	
Municipio	
Código postal	
Correo Electrónico	

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de rectificación ante MEDVIDA PARTNERS DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con NIF A-28534345 y domicilio en Madrid, Carrera de San Jerónimo nº 21, y de conformidad con lo previsto en el artículo 16 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos

SOLICITA,

Que se proceda a acordar la siguiente rectificación de los datos personales:

_____ ;²

que se realice sin dilación indebida, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la rectificación practicada.

Que si los datos rectificadas hubieran sido comunicados previamente se, notifique al responsable del fichero la rectificación practicada, con el fin de que también éste proceda a hacer las correcciones oportunas

Firmado:

¹El afectado deberá indicar en su solicitud a qué datos se refiere y la corrección que haya de realizarse. Deberá acompañar, cuando sea preciso, la documentación justificativa de la inexactitud o carácter incompleto de los datos objeto de tratamiento. Si el interesado actúa por representante legal o voluntario, fotocopia del DNI de la persona que lo represente, así como documento acreditativo de tal representación, y/o escrituras de apoderamiento.

Deberá acompañar los documentos acreditativos de la petición que formula, en su caso.

En el caso de menores de 14 años de edad acreditación de la patria potestad o representación legal.