

MODELO DE EJERCICIO DEL DERECHO DE PORTABILIDAD

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Institut Ildelfons Cerdà, Fundació Privada

C/ Numància, núm. 185 4ª planta

08034 Barcelona

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre y apellidos

DNI (*en caso de firma no electrónica se debe adjuntar una fotocopia*)

Dirección (*avenida/calle/plaza...*)

Municipio

Código postal

Asunto: Solicitud de Portabilidad de datos personales

De conformidad con lo previsto en el artículo 20 del Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016, solicito que los siguientes datos.

Sean transmitidos a:

La presente solicitud debe resolverse y notificarse en el plazo corto desde su recepción, por lo que solicito se me comunique la portabilidad solicitada o no si se considera procedente.

En este mismo plazo deberá responderse mi solicitud, aunque no se traten mis datos personales.

(Localidad, fecha)

(Firma de la persona solicitante)