

EJERCICIO DERECHOS DE PROTECCIÓN DE DATOS

“DERECHO DE ACCESO”

(Artículo 15 Reglamento General de Protección de Datos y artículo 13 Ley Orgánica de Protección de Datos y garantía de los derechos digitales)

1. DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

Tipo documento: (*)	Número de documento: (*)	Nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:	
País:	Provincia:	
ESPAÑA		
Municipio: (*)	Tipo vía: (*)	Domicilio: (*)
Número:	Portal:	
Escalera:	Planta:	Puerta:
Correo electrónico:	Móvil:	C.P.: (*)
		Teléfono:

2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE (en caso de minoría de edad o incapacidad del solicitante)

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:	
País:	Provincia:	
ESPAÑA		
Municipio:	Tipo vía:	Domicilio:
Número:	Portal:	
Escalera:	Planta:	Puerta:
Correo electrónico:	Móvil:	C.P.:
		Teléfono:

3. DATOS DEL TRATAMIENTO Y DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Formulamos solicitud al Il. Colegio Oficial de Dentistas de Málaga, en los términos siguientes: (si tiene dudas puede consultar con el Delegado de [Protección de Datos \(info@coema.org\)](mailto:info@coema.org))

Actividad de tratamiento:

Área /Departamento: (*)

Dirección

Trámite o actuación relacionada con la solicitud:

4. TIPO DE ACTUACIÓN QUE SOLICITA

Señale con una X el tipo de actuación que quiere realizar:

☐

Acceso:

Solicita que se le informe de sus datos de carácter personal que se tratan en el registro de actividades de tratamiento (en caso de indicarlo) o del Área/Departamento. Con la siguiente información: Copia de mis datos personales que son objeto de tratamiento por ese responsable. Los fines del tratamiento así como las categorías de datos personales que se tratan. Los destinatarios o categorías de datos personales que se tratan. Los destinatarios o categorías de destinatarios a los que se han comunicado mis datos personales, o serán comunicados, incluyendo, en su caso, destinatarios en terceros u organizaciones internacionales. Información sobre las garantías adecuadas relativas a la transferencia de mis datos a un tercer país o a una organización internacional, en su caso. El plazo previsto de conservación, o de no ser posible, los criterios para determinar este plazo. Si existen decisiones automatizadas, incluyendo la elaboración de perfiles, información significativa sobre la lógica aplicada, así como la importancia y consecuencias previstas de dicho tratamiento. Si mis datos personales no se han obtenido directamente de mí, la información disponible sobre su origen. La existencia del derecho a solicitar la rectificación, supresión o limitación del tratamiento de mis datos personales, o a oponerme a dicho tratamiento. El derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control.

Puede ayudarnos con su petición, exponiéndonos aquellas cuestiones que considere relevantes

5. DOCUMENTACIÓN A APORTAR

☐

Del afectado:

☐

DNI del interesado, pasaporte u otro documento válido que lo identifique y, en su caso, de la persona que lo represente (sólo en caso de tramitación presencial)

☐

Situaciones de incapacidad o minoría de edad: los derechos podrán ejercitarse por su representante legal, siendo necesario acreditar tal condición (sólo en caso de tramitación presencial)

☐

Representante voluntario: deberá aportar su DNI o documento equivalente y la representación conferida por el afectado o interesado (sólo en caso de tramitación presencial)

☐

Documentación justificativa del derecho que se ejerza en cada caso.

Responsable: Iltr. Colegio Oficial de Dentistas de Málaga, con domicilio en: Pasillo de Atocha, 3-1 izquierda 29005 Málaga y teléfono: 952060024.
Finalidad: Atender las solicitudes de las personas en el ejercicio de los derechos que establece el Reglamento General de Protección de Datos. No están previstas las cesiones de datos, salvo obligación legal. Ni la transferencia internacional de datos. Tratamos sus datos para el cumplimiento de obligaciones legales.

www.coema.org

☐

He sido informado de que en caso de no obtener satisfacción en el ejercicio de mis derechos, puedo presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos o ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (actividades sujetas D. Administrativo).

www.aepd.es // www.ctpdandalucia.es

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma

INSTRUCCIONES

- 1.- Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho. En caso de que se actúe a través de representación legal o voluntaria, deberá aportarse, además, D.N.I. y documento acreditativo de la representación del representante.
- 2.- El derecho de acceso no podrá llevarse a cabo en intervalos inferiores a 6 meses, salvo interés legítimo debidamente justificado.
- 3.- Le pondremos en contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos, para que pueda ayudarle en la tramitación de la presente petición y mediar en la correcta resolución de la misma.
- 4.- Deberá dirigirse directamente al Área o Departamento del que presume o tiene la certeza de que posee sus datos.
- 5.- Disponemos de un mes para dar respuesta a su solicitud, que en determinados casos puede ser ampliado dos meses más, comunicándosele dicha ampliación y los motivos fundados para ello.
- 6.- Este derecho de acceso es independiente del derecho de acceso a la información pública que regula la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. También es independiente del derecho de acceso a la documentación en un procedimiento administrativo cuando se ostenta la condición de interesado, regulado por la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. El acceso a la historia clínica se regula por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

Puede ampliar la información en nuestra web: www.coema.org o en el email: info@coema.org