

**F. DERECHO DE LIMITACION DE TRATAMIENTO.**

**F.1. EJERCICIO DEL DERECHO DE LIMITACION(1)**

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO**

Nombre / razón social GRUPO CAPISA GESTION Y SERVICIOS SL Dirección de la Oficina/ Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso: C/Plaza Avda. República de Nicaragua, 11-13 nº11-13, C.Postal 35010. Localidad: LAS PALMAS DE GRAN CANARIA Provincia LAS PALMAS. Comunidad Autónoma CANARIAS C.I.F./D.N.I. B76232735 .

**DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL(2)**

D./ D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad ..... Provincia ..... C.P. .... Comunidad Autónoma ..... con D.N.I....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de limitación, de conformidad con lo previsto en el R.G.P.D. (UE) 2016/679 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 y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de datos personales y garantías de los derechos digitales y en consecuencia,

**SOLICITA,**

Al responsable que se limite el tratamiento de datos, conforme art. 23 RGPD, estimando una medida necesaria y proporcionada para salvaguardar mis derechos y libertades.

En .....a.....de.....de 20.....

Firmado

**1** Se trata de la petición de información sobre los datos personales incluidos en un fichero. Este derecho se ejerce ante el responsable del fichero

**2** También podrá ejercerse a través de representación legal, en cuyo caso, además del DNI del interesado, habrá de aportarse DNI y documento acreditativo auténtico de la representación del tercero.