**ADADE ZARAGOZA, S.L.**

**FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO**

**EMPRESA:** **ADADE ZARAGOZA, S.L.**

**DIRECCIÓN:** C/ San Jorge 7, Pral. 50.001 Zaragoza

**DATOS DEL AFECTADO O SU REPRESENTANTE LEGAL**

D. DOÑA……………………con DNI……………., y con domicilio en …………………….

Por medio del presente escrito ejerce su **DERECHO A LA LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO** de conformidad con lo previsto en el art. 18 del Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2.016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de esos datos y

**SOLICITA**

1.- Que se proceda por **ADADE ZARAGOZA, S.L.** a la limitación del tratamiento de los datos personales del afectado por el siguiente motivo:

\_ El afectado impugna la exactitud de sus datos personales y solicita el bloqueo de los mismos, mientras **ADADE ZARAGOZA, S.L.** verifica la exactitud de los mismos.

\_ El afectado considera que el tratamiento es lícito y solicita la limitación de su uso.

\_ El responsable ya no necesita los datos personales para los fines del tratamiento, pero el afectado los necesita para la formulación, el ejercicio o la defensa de las reclamaciones.

\_ El afectado se ha opuesto al tratamiento en virtud del artículo 21 del RGPD, apartado 1, mientras se verifica si los motivos legítimos del responsable prevalecen sobre los del interesado.

Que tanto en caso de aceptación o denegación del ejercicio de Limitación del Tratamiento, **ADADE ZARAGOZA, S.L.** proceda a remitirme la resolución por escrito en el plazo de un mes, mediante:

\_ Correo postal a la siguiente dirección……………………………..

\_ Correo electrónico a la siguiente dirección………………………

2.- Que si los datos hubieran sido comunicados o cedidos previamente, **ADADE ZARAGOZA, S.L.** notifique la limitación del tratamiento practicada a quien se hayan comunicado, conforme establece el artículo 19 del RGPD.

3.- Que el afectado sea informado por **ADADE ZARAGOZA, S.L.** antes del levantamiento de dicha limitación.

Se deberá entregar el formulario debidamente cumplimentado y deberá acompañarse de copia del DNI o documento equivalente. En caso de actuar a través de representante legal, deberá acreditar la mencionada representación.

Puede remitir el presente formulario a la dirección postal de **ADADE ZARAGOZA, S.L.**, con domicilio en C/San Jorge 7, Pral., 50.001 Zaragoza o a la dirección de correo electrónico …………….. indicando como ASUNTO: LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO.