

EJERCICIO DEL DERECHO A LA LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO

1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

- **Nombre y apellidos:** _____
- **DNI / NIE / Pasaporte:** _____
- **Dirección postal:** _____
- **Correo electrónico:** _____
- **Teléfono de contacto:** _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA O ENTIDAD RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

- **Entidad:** ENTIDADE PÚBLICA EMPRESARIAL AUGAS DE AMES EPEL **CIF:** Q1500458C
- **Dirección / sede social:** RUA DO AGRELO, 7 - 15220 - BERTAMIRANS (A CORUÑA)

3. SOLICITUD

Mediante este escrito, **ejerczo mi derecho a la limitación del tratamiento de mis datos personales**, conforme al art. 18 del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y el art. 16 de la Ley Orgánica 3/2018 (LOPDGDD).

Solicito que se limite el tratamiento de mis datos personales en las siguientes circunstancias:

(marque la que proceda):

- Impugno la exactitud de mis datos personales y solicito la limitación mientras se verifica dicha exactitud.
- El tratamiento es ilícito, pero me opongo a la supresión y solicito en su lugar la limitación de su uso.
- La persona o entidad responsable ya no necesita los datos, pero yo los necesito para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
- Me he opuesto al tratamiento y se está verificando si los motivos legítimos de la persona o entidad responsable prevalecen sobre los míos.

Observaciones o detalle adicional (opcional):

4. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

- Copia del DNI / NIE / Pasaporte, para acreditar mi identidad.
- Otra documentación relevante: _____

5. FORMA EN QUE DESEA RECIBIR LA INFORMACIÓN (Seleccione una opción)

- Correo postal a la dirección indicada
- Correo electrónico a la dirección indicada

6. FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de _____.

Firma, _____