

## FORMULARIO PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN

FUNDACIÓN CIDADE DA CULTURA DE GALICIA en cumplimiento de las obligaciones recogidas en la Normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce y garantiza el Derecho de Oposición al tratamiento de datos que fueron incorporados a sus ficheros.

Interesada/o						
DNI		Nombre y apellidos/ Razón social				
Calle			Núm.	Escalera	Piso	Puerta
CP	Municipio		Provincia		Teléfono	
Correo electrónico						

Representante <sup>1</sup>						
DNI		Nombre y apellidos				
Calle			Núm.	Escalera	Piso	Puerta
CP	Municipio		Provincia		Teléfono	
Correo electrónico						

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de oposición, de conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre y en los artículos 23 y siguientes del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre y, en consecuencia,

Expongo
(Describir la situación en la que se produce el tratamiento de sus datos personales y enumerar los motivos por los que se opone al mismo)
Para acreditar la situación descrita, anexo una copia de los siguientes documentos:
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____

Solicito
Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.:

### LA DIRECTORA GERENTE DE LA FUNDACIÓN CIDADE DA CULTURA DE GALICIA

La representación legal en los casos en que el/a afectado/a se encuentre en situación de incapacidad o minoría de edad que le imposibilite el ejercicio personal de estos derechos deberá ser acreditada. Asimismo, para el ejercicio de este derecho mediante representante voluntaria/o designada/o expresamente para ello deberá acreditarse la identidad del/a representada/o mediante la aportación de copia de su DNI o documento equivalente, y la representación conferida.