

EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN

D D./D^a _____, (en adelante el interesado) con D.N.I _____, del que se acompaña fotocopia, manifiesta su deseo de ejercer su derecho de oposición de todos o parte de los datos personales objeto de tratamiento por parte del responsable del tratamiento COMISARIADO EUROPEO DEL AUTOMÓVIL, S.A. con domicilio fiscal en C/ Almagro, 31-1º Dcha. 28010 Madrid.

En caso de ejercer los derechos en nombre de un tercero debido a la minoría de edad del interesado o bien por discapacidad declarada (sobre la que debe adjuntar copia), indicar el nombre del tercero interesado menor de edad o discapacitado y DNI: _____.

El interesado solicita las siguientes acciones por parte del responsable del tratamiento:

- Que se proceda gratuitamente a la efectiva exclusión del tratamiento sin dilación indebida y a más tardar en el plazo de un mes desde la recepción de esta solicitud, de los siguientes datos: (Marcar con una X lo que proceda)
 - Oposición al tratamiento de todos los datos sobre mi persona.
 - Oposición exclusivamente de los siguientes datos:

Datos sobre los que recae el ejercicio	Justificación

En caso de que la Justificación esté acreditada por algún medio documental, se requiere que el interesado la adjunte a la presente solicitud.

- Que, si la solicitud del derecho de oposición fuese estimada, dicha resolución se ponga en conocimiento del interesado de algún modo en el que quede probada su recepción efectiva por parte del interesado o su representante legal.
- Que, en el caso de que el responsable del tratamiento considere que la oposición no procede, me sea comunicada dicha resolución igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de un mes indicado.

Domicilio del solicitante a efectos de recibir notificaciones respecto al presente ejercicio de derechos:

Firma del Solicitante: _____

En _____, a _____ de _____ de 20__

COMISARIADO EUROPEO DEL AUTOMÓVIL, S.A.
C/ Almagro, 31-1º Dcha.
28010 Madrid

