

## EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN (Modelo A)

### DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

Nombre / razón social:

**HEALTH IN CODE SL**

Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de oposición:

**Calle Travessia, 15E - Edificio Biohub, Marina de Valencia, 46024, Valencia. España**

### DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.

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....., con correo electrónico ..... por medio del presente escrito ejerce el derecho de oposición, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

### SOLICITO

La oposición al tratamiento de mis datos personales, teniendo en consideración que:

- El tratamiento de mis datos personales se basa en una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, debiendo limitarse el tratamiento de los mismos hasta que obtenga respuesta del ejercicio de este derecho.
- El tratamiento de mis datos personales se basa en la satisfacción de intereses legítimos perseguidos por el responsable del tratamiento o un tercero, debiendo limitarse el tratamiento de los mismos hasta que se obtenga respuesta del ejercicio de este derecho.
- El tratamiento de mis datos personales se está realizando con fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos.

Sin perjuicio de que corresponde al responsable del tratamiento acreditar motivos legítimos imperiosos que prevalezcan sobre mis intereses, derechos y libertades (en los dos primeros supuestos), o una misión realizada en interés público (en el tercer supuesto), acredito como situación personal para oponerme al tratamiento de mis datos personales

Que sea atendida mi solicitud en los términos anteriormente expuestos en el plazo de un mes.

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

Firmado:

**EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN (Modelo B)**

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.**

Nombre / razón social:

**HEALTH IN CODE SL**

Dirección de la Oficina / Servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso:

**Carrer del Catedràtic Agustín Escardino Benlloch, 9, CP 46980, Paterna (Valencia/València)**

**DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.**

D./D<sup>a</sup>. ....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza.....n<sup>o</sup>....., Localidad.....Provincia.....C.P.....Comunidad Autónoma .....con D.N.I....., con correo electrónico ..... por medio del presente escrito ejerce el derecho de oposición, de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

**SOLICITO**

La oposición al tratamiento de mis datos personales con fines de mercadotecnia, incluyendo la elaboración de perfiles sobre mi persona.

Que sea atendida mi solicitud en los términos anteriormente expuestos en el plazo de un mes.

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

Firmado:

## **INSTRUCCIONES**

1. El modelo A se utilizará cuando el afectado desee oponerse al tratamiento de sus datos personales, por motivos relacionados con su situación particular, en cualquiera de las siguientes situaciones:

- El tratamiento de sus datos personales se está realizando en base a una misión de interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
- El tratamiento de mis datos personales se está realizando en base a la satisfacción de intereses legítimos perseguidos por el responsable del tratamiento o un tercero.  
En estos dos primeros supuestos, el mero ejercicio del derecho de oposición conlleva la limitando
- El tratamiento de mis datos personales se está realizando con fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos.

2. El modelo B. se utilizará cuando el afectado desee oponerse al tratamiento de sus datos personales con fines de mercadotécnica directa, incluyendo la elaboración de perfiles.

3. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.

4. La Agencia Española de Protección de Datos no dispone de sus datos personales y sólo puede facilitar los datos de contacto de los Delegados de Protección de Datos de las entidades obligadas a designar uno que hubieren comunicado su nombramiento a la Agencia. También puede facilitar estos datos de contacto respecto a aquellas entidades que hayan designado un Delegado de forma voluntaria y lo hayan comunicado.

5. El titular de los datos personales objeto de tratamiento debe dirigirse directamente ante el organismo público o privado, empresa o profesional del que presume o tiene la certeza que posee sus datos.

6. Para que la Agencia Española de Protección de Datos pueda tramitar su reclamación en caso de no haber sido atendida su solicitud de ejercicio del derecho de oposición, resulta necesario que hayan transcurrido un mes sin que el responsable haya hecho efectivo el derecho, y aporte alguno de los siguientes documentos:

- La negativa del responsable del tratamiento a la oposición de los datos solicitados.
- Copia sellada por el responsable del tratamiento del modelo de petición de oposición.
- Copia del modelo de solicitud de oposición sellada por la oficina de correos o copia del resguardo del envío por correo certificado.
- Cualesquiera otros medios de prueba facilitados por el responsable del tratamiento y de los que se pueda deducir la recepción de la solicitud.