

	AQA WELLNESS, S.L. Protección de Datos Personales: Derechos de las personas interesadas	Edición: 2021/10/10 Ref.: ESK-004 Versión: 1.0 Página 1 de 2
---	--	---

EJERCICIO DEL DERECHO DE OPOSICIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

NOMBRE: AQA WELLNESS, S.L.
DIRECCIÓN: CALLE GURUTZEGI, 12, 1º, LOCAL 8 – POLÍGONO BELARTZA
LOCALIDAD: 20018 DONOSTIA / SAN SEBASTIÁN (GIPUZKOA)
NIF: B84894377
CORREO-E: lop@bpxport.es

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE:
DOMICILIO:
LOCALIDAD:
DNI/NIE:
CORREO-E / TEL.:

MANIFIESTO

El deseo de ejercer el derecho de oposición al tratamiento de mis datos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos ("RGPD") y en los artículos 12 y 18 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales ("LOPDGDD").

SOLICITO

- a. 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.

- b. 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

.....
.....
.....

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

En, a de de

Firma

	AQA WELLNESS, S.L. Datu pertsonalen babesa: Interesdunen eskubideak	Edizioa: 2021/10/10 Erref.: ESK-104 Bertsioa: 1.0 2 / 2
---	--	--

DATUEN TRATAMENDUAREN KONTRA EGITEKO ESKUBIDEA BALIATZEA

TRATAMENDUAREN ERANTZULEAREN DATUAK

IZENA: AQA WELLNESS, S.L.
HELBIDEA: GURUTZEGI KALEA, 12, 1. SOLAIRUA, 8. LOKALA – BELARTZA POLIGONOA
K.P./HERRIA: 20018 DONOSTIA (GIPUZKOA)
IFZ: B84894377
E-POSTA: lopdxport.es

ESKATZAILEAREN DATUAK

IZENA:
HELBIDEA:
HERRIA:
NAN/AIZ:
E-POSTA / TEL.:

ADIERAZTEN DUT

Nire datu pertsonalak eskuratzeko eskubidea baliatu nahi dudala, Datuak Babesteko EB 2016/679 Erregelamendu Orokorraren ("DBEO") 21. artikuluan, eta abenduak 5-eko Datu Pertsonalen Babesa eta eskubide digitalen bermei buruzko 3/2018 Lege Organikoaren (LOPDGDD) 12. eta 18. artikuluetan, xedatutakoaren arabera.

ESKATZEN DUT

- a. Nire datu pertsonalak tratatzearen kontra egiteko, honako alderdi hauek kontuan hartuta:

☐

Nire datu pertsonalen tratamenduak interes publikoko zeregina du oinarri, edo tratamenduaren erantzuleari emandako agente publikoak baliatzea, eta haien trataera mugatu egin behar da eskubide hau baliatzeari buruzko erantzuna jasotzen dudan arte.

☐

Nire datu pertsonalen tratamenduak tratamenduaren erantzuleak edo hirugarren batek lortu nahi dituen bidezko interesak eskuratzeko du oinarri, eta haien trataera mugatu egin behar da eskubide hau baliatzeari buruzko erantzuna jasotzen dudan arte.

☐

Nire datu pertsonalak zientzia-, historia- edo estatistika-arloko helburuak aintzat hartuta tratatzen ari dira.

- b. Tratamenduaren erantzuleak egiaztatu behar du bidezkoa eta ezinbestekoa dela nire interes, eskubide eta askatasunei tratamendua lehenestea (aurreko bi kasuetan) edo interes publikoa helburu duen zeregin bat lehenestea (hirugarren kasuan). Hori gorabehera, honako egoera pertsonal hau ematen dut aditzera nire datu pertsonalak tratatzearen kontra egiteko:

.....
.....

- c. Dagokionak nire eskaera hilabeteko epean eta arestian adierazitakoari jarraikiz onar dezala.

Tokia.....

Data.....

Sinadura