

ANEXO Formulario:

MODELO DE EJERCICIO DE DERECHO DE ACCESO

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre/razón social: STX HEALTHCARE LOGISTIC SOLUTIONS, S.L. con C.I.F: B86744877 cuya dirección de la oficina / servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso Paseo Club Deportivo, 1, 28223 Pozuelo de Alarcón, Madrid

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D^a. _____
_____, con D.N.I._____, mayor de edad, con domicilio en la C/
Plaza_____ n^o_____,
Localidad_____ Provincia_____
C.P._____ Comunidad Autónoma_____, del que
acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso,
de conformidad con lo previsto en el artículo 15 del Reglamento General de
Protección de Datos (en adelante RGPD),

SOLICITA.

Que se le facilite gratuitamente el derecho de acceso a sus ficheros en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se remita por correo la información a la dirección arriba indicada en el plazo de un mes a contar desde la resolución estimatoria de la solicitud de acceso. Asimismo, se solicita que dicha información comprenda, de modo legible e inteligible, de fácil acceso y con un lenguaje claro y sencillo: los datos que sobre mi persona están siendo tratados, los resultantes de cualquier elaboración, proceso o tratamiento, así como el origen de los mismos, los cesionarios, así como cualquier transferencia internacional de datos realizada, y la especificación de los concretos usos, categorías, destinatarios, plazos de conservación, origen de fuente de obtención de mis datos personales, existencia de decisiones individuales automatizadas (y por ende la existencia de elaboraciones de perfiles) así como la lógica aplicada para las mismas, así como las finalidades para los que se almacenaron.

En Madrid, a ____de _____ de 20__

Firma del interesado,