

# Formulario para el ejercicio del derecho de limitación de tratamiento

**EMPRESA:** Novafarma S.L.

**DIRECCIÓN:** C/ CG. Via de les Corts Catalanes, 690, Entlo 1ª, 08010 Barcelona.

## Datos del afectado o representante legal

D./Dª....., con D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad ..... Provincia ..... C.P. ....

En nombre propio o  representando a:

D./Dª....., con D.N.I....., con domicilio en la C/Plaza ..... nº....., Localidad ..... Provincia ..... C.P. ....

Por medio del presente escrito ejerce su derecho de limitación del tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), y

SOLICITA,

1. Que, se proceda por parte de Novafarma S.L. a la limitación del tratamiento de los datos personales del afectado (o de su representado) por el siguiente motivo:

- El afectado impugna la exactitud de los datos personales y solicita el bloqueo de los mismos mientras Novafarma S.L. verifica la exactitud de los mismos.
- El afectado considera que el tratamiento es ilícito y solicita la limitación de su uso.
- El responsable ya no necesita los datos personales para los fines del tratamiento, pero el afectado los necesita para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
- El afectado se ha opuesto al tratamiento en virtud del artículo 21 del RGPD, apartado 1, mientras se verifica si los motivos legítimos del responsable prevalecen sobre los del interesado.

Que, tanto en el caso de aceptación o denegación del ejercicio de supresión, Novafarma S.L. proceda a remitirme la resolución por escrito, en el plazo de un mes, mediante:

Correo Postal, a la dirección postal  
.....

Correo Electrónico, a la dirección

.....

2. Que si los datos suprimidos hubieran sido comunicados o cedidos previamente, Novafarma S.L. notifique la limitación del tratamiento practicada a quien se hayan comunicado, conforme establece el artículo 19 del RGPD.

3. Que el afectado sea informado por Novafarma S.L. antes del levantamiento de dicha limitación.

Se deberá entregar el formulario debidamente cumplimentado y deberá acompañarse de una fotocopia del DNI o documento equivalente que acredite la identidad del interesado y sea considerado válido en derecho. En caso de actuar a través de representante legal, éste deberá aportar el DNI del representante y documento acreditativo de la representación del interesado. El presente formulario puede remitirse por correo a la dirección .....

.....

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

**Firmado:**

D/Dña .....