

**MODELO DE FORMULARIO DE EJERCICIO DE DERECHOS PARA TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES**

\*NOMBRE DEL TITULAR DE LOS DATOS: \_\_\_\_\_

\*APELLIDOS : \_\_\_\_\_

\*DNI : \_\_\_\_\_ / \*Teléfono de Contacto \_\_\_\_\_

**1. NOMBRE DEL RESPONSABLE DE FICHERO QUE TIENE SUS DATOS:**

RAZÓN SOCIAL: **INSTITUTO MURCIANO DE FERTILIDAD**

- CANAL A TRAVÉS DEL CUAL SE ESTABLECIO LA RELACIÓN (Marque con una X):

Email o Correo Electrónico

Fax.

Correo Postal

Teléfono:

- **DERECHO/S QUE QUIERE EJERCITAR COMO TITULAR:**

Modificación

Cancelación

Borrado

Acceso

Oposición

**2. Datos sobre los que ejercita la demanda:**

---

---

**3. En el caso de Modificación o actualización detalle el cambio**

---

---