**TRATAMENDUA MUGATZEKO ESKUBIDEA BALIATZEA**

**TRATAMENDUAREN ERANTZULEAREN DATUAK**

|  |  |
| --- | --- |
| IZENA: | BEINTZA-LABAIENGO UDALA |
| HELBIDEA: | UDALETXEKO KARRIKA, 9 |
| K.P./HERRIA: | 31753 BEINTZA-LABAIEN (NAFARROA) |
| IFZ: | P3113600E |
| E-POSTA:  | udala@labaien.eus |

**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”) 18. artikuluan, eta abenduak 5-eko Datu Pertsonalen Babesa eta eskubide digitalen bermeei buruzko 3/2018 Lege Organikoaren (LOPDGDD) 12. eta 16. artikuluetan, xedatutakoaren arabera.

**ESKATZEN DUT**

1. Nire datu pertsonalak tratatzea mugatzeko, honako alderdi hauek kontuan hartuta:

Tratamendua bidezkoa da eta hura deuseztatzearen kontra nago.

Tratamenduaren Erantzuleak dagoeneko ez ditu behar nire datu pertsonalak haiek biltzeko helburuetarako, baina nire erreklamazioak formulatzeko, baliatzeko edo defendatzeko behar ditut.

1. Dagokionak nire eskaera hilabeteko epean eta arestian adierazitakoari jarraikiz onar dezala eta eman diezaiela horren berri tratamenduaren erantzuleak nire datu pertsonalak jakinarazi dizkien hartzaile guztiei.

Tokia……………………………. Data…………………….

Sinadura

**EJERCICIO DEL DERECHO A LA LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO**

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE: | AYUNTAMIENTO DE BEINTZA-LABAIEN |
| DIRECCIÓN: | CALLE UDALETXEKO, 9 |
| LOCALIDAD: | 31753 BEINTZA-LABAIEN (NAVARRA) |
| NIF: | P3113600E |
| CORREO-E: | udala@labaien.eus |

**DATOS DEL SOLICITANTE**

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

**MANIFIESTO**

El deseo de ejercer el derecho a la limitación del tratamiento de mis datos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (“RGPD”) y en los artículos 12 y 16 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (“LOPDGDD”).

**SOLICITO**

1. Que se limite el tratamiento de mis datos personales, teniendo en consideración que:

Que el tratamiento es lícito y me opongo a su supresión.

Que el Responsable del Tratamiento ya no necesita mis datos personales para los fines para los cuales fueron recabados, pero los necesito para la formulación, ejercicio o defensa de mis reclamaciones.

1. Que sea atendida mi solicitud en los términos anteriormente expuestos en el plazo de un mes, y que se comunique esta limitación a cada uno de los destinatarios que este Responsable del Tratamiento haya comunicado mis datos personales.

En …………………………………….………. , a ………. de ……………….. de ……….

Firma