

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

**DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.**

Nombre / razón social: Dirección de la Oficina / Servicio  
ante el que se ejercita el derecho de limitación: C/Plaza  
nº C.Postal Localidad  
Provincia Comunidad Autónoma

**DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE LEGAL.**

D./ D<sup>a</sup>. , mayor de edad, con  
domicilio en la C/Plaza n<sup>o</sup>. ,  
Localidad Provincia C.P.  
Comunidad Autónoma con D.N.I. , con correo  
electrónico , por medio del presente escrito ejerce el  
derecho de limitación, de conformidad con lo previsto en el artículo 18 del Reglamento UE  
2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

**SOLICITO**

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

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

Que el responsable 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.

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 ese responsable  
del tratamiento haya comunicado mis datos personales.

Se recomienda que acompañe al presente formulario un escrito en el que exponga de  
manera detallada todos los datos que permitan identificar el objeto de su pretensión.

En a de de 20

Firmado:

**SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOAN D'ALACANT**

*Sant Joan d'Alacant – CP. 03550 – Casa Consistorial: Plaça d'Espanya, 1. Tel. 965 65 32 45. Oficines Generals:  
Plaça de l'Església, 2. Tel. 966 01 31 00. CIF P-0311900-E*