**关于申请行使与个人数据信息相关权利的模板**

**数据负责人信息：**

公司名称： MED PLAYA MANAGEMENT, SL

企业税号： B17076886

公司地址： 赫罗纳General Mendoza大街，1号，6层，邮编17002。

邮箱： [rgpd@medplaya.com](mailto:rgpd@medplaya.com)

**利害关系人或是法律代表人信息：**

先生/女士

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 成年人， 身份证号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 居住地址 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 邮政编码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 电子邮箱\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

如果是代表其他人，请做出说明: 被代表人姓名 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 和 身份证号 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

通过本申请书您有权根据2016年4月27日欧盟议会通过的第2016/679规定（RGPD）的第15，16，17，18，19，20，21，22和23条规定行使权力，并

**申请**

|  |
| --- |
|  |

免费行使以下权利：

*在前面的方框中标记X*

**访问您的个人数据：** 您可以在MED PLAYA的文件夹中查看您的个人信息数据。

**修正您的个人数据：** 如果您的数据不正确，您可以要求进行修正。

**删除您的个人数据：** 您可以要求删除您的个人信息。

**便携管理您的个人数据：** 您可以要求将提供的个人数据信息以电子文件的形式发送给您，这些信息对于您和MED PLAYA集团之间的友好关系是十分必要的。

**反对处理您的个人数据：** 您可以要求不对您的个人数据信息进行处理。

**限制和处理方法：** 在以下几种情况发生时，你可以要求限制管理您的个人数据信息 a)当您的个人数据的准确性还有待验证 b) 当个人数据管理的方式是非法的，但同时您又反对删除信息c) 当MED PLAYA集团不再需要处理您的个人数据，但是您需要保留信息来进行操作或是需要进行索赔 d) 当您已经提出反对处理您的个人数据信息。

根据RGPD第12条的规定，我要求在收到申请后的最长一个月内向我提供相关信息，并通过以下方式向我发送信息：

*在前面的方框中标记X*

**电子邮箱： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**邮寄地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

日期和签名

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_请随申请信附上身份证的复印件