**PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE EJERCICIO DE DERECHOS**

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CANARIAS, S.A. (ITC)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Conforme a:** | 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 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. |
| **Versión del documento:** | Versión 1.0 |
| **Autor:** | PRODAT© 2018 SIGPAC® AVISO: el presente documento se ha redactado conforme a las obligaciones establecidas en los artículos 12 a 22 del REGLAMENTO (UE) 2016/679 y artículos 12 a 18 de la Ley Orgánica 3/2018. Recoge los procedimientos a seguir en INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CANARIAS, S.A. (ITC) para gestionar la atención de solicitudes de ejercicio de derechos por parte de los afectados. |

### **PORTABILIDAD A OTRA ENTIDAD**

**IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO**

* **Responsable del Tratamiento**: INSTITUTO TECNOLÓGICO DE CANARIAS, S.A. (ITC)
* **CIF:** A35313170
* **Domicilio social:** C/ Cebrián , nº 3; 35003 Las Palmas de G.C..

**DATOS DEL SOLICITANTE**

D./ Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, con domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI[[1]](#footnote-1)\* número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del que acompaña copia, o D./ Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en nombre y representación de D./ Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI\* número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, acompañando copia del poder de representación.

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de portabilidad de sus datos, de conformidad con lo previsto en el artículo 20 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de Abril de 2016 y del artículo 17 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, y en consecuencia,

**SOLICITA**

Que se proceda a la portabilidad de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, y a recibir en su dirección postal o en la dirección electrónica que indique a continuación un archivo que los contenga, en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

Que se proceda a la portabilidad de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, y a recibir/transmitir a la entidad abajo referenciada los mismos en un archivo, en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

Entidad a la que se debe portar los datos:

Razón social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.I.F: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona de Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En relación a la información y datos que van a ser objeto de este derecho, los datos a portar serán únicamente los siguientes:

1. Los datos facilitados de forma activa y consciente por el interesado.
2. Los datos observados facilitados por el interesado en virtud del uso del servicio o dispositivo.

Que se realice en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita del resultado de la portabilidad practicada.

Que en caso de el Responsable del Tratamiento, acuerde que no procede practicar la portabilidad propuesta, se me comunique motivadamente, en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos, al amparo de la legislación vigente en materia de protección de datos

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

Firmado

1. **Deberá adjuntar fotocopia del DNI u otro documento acreditativo del solicitante y, en su caso, también el del representante.** [↑](#footnote-ref-1)