

EJERCICIO DEL DERECHO DE LIMITACIÓN DEL TRATAMIENTO

Artículo 18 del Reglamento (UE) 2016/679, RGPD; y artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2018, LOPDGDD.

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Ana María Ruiz Rivas, con NIF 74649009W y domicilio profesional en **Avenida Constitución, 46, 1.º Derecha, 18012, Granada (España)**. Correo electrónico: secretaria@psicologiaoposiciones.com. Teléfono / WhatsApp: +34 640 296 182. Sitio web: psicologiaoposiciones.com.

DATOS DEL INTERESADO

D./Dña. _____,
mayor de edad, con D.N.I. _____ (del que se acompaña fotocopia), con domicilio en
_____, C.P. _____,
localidad _____, provincia _____,
_____, teléfono _____,
_____, correo electrónico _____.

Por medio del presente escrito ejerce el **derecho de limitación del tratamiento** de sus datos personales.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

(Cumplimentar sólo en caso de menores de 16 años o personas con capacidad modificada judicialmente, acreditando la representación con el documento legal correspondiente).

D./Dña. _____,
mayor de edad, con D.N.I. _____, en nombre y representación de la persona
interesada arriba indicada, según se acredita con el poder adjunto.

SOLICITA

Que se proceda a la **limitación gratuita del tratamiento**, en el plazo máximo de un mes desde la recepción de esta solicitud, de los datos personales relacionados a continuación, por concurrir alguno de los siguientes motivos (marque el que proceda):

- Impugno la exactitud de los datos personales (la limitación se mantendrá hasta verificar la exactitud).
- El tratamiento es ilícito y me opongo a la supresión, solicitando la limitación de su uso.
- El responsable ya no necesita los datos, pero yo los necesito para la formulación, ejercicio o defensa de reclamaciones.
- He ejercido el derecho de oposición y está pendiente la verificación de si los motivos legítimos del responsable prevalecen.

Datos personales sobre los que se solicita la limitación:

En _____, a _____ de _____ de 20____.

Firma del/de la interesado/a o de su representante legal:

Para presentar este formulario: envíelo cumplimentado y firmado, junto con copia de su DNI/NIE, a secretaria@psicologiaoposiciones.com o por correo postal a la dirección del responsable del tratamiento indicada en el primer apartado. El responsable atenderá su solicitud en el plazo máximo de un mes (ampliable a dos meses más en casos complejos, previa notificación motivada). Si considera que sus derechos no se respetan, puede presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

Responsable del tratamiento: Ana María Ruiz Rivas · NIF 74649009W · Avenida Constitución, 46, 1.º Derecha, 18012, Granada · secretaria@psicologiaoposiciones.com · +34 640 296 182 — Formulario actualizado a 12 de mayo de 2026.