INSTRUCCIONES PARA EL EJERCICIO DE DERECHOS ARCO

El formulario que se muestra más adelante, es la vía que ha establecido AT4 wireless para poder mejorar la comunicación y ayudar a la realización de la solicitud de ejercicio de los derechos A.R.C.O. (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición), en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, sobre Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y del Real Decreto 1720/2007, que desarrolla su Reglamento.

El formulario está preparado para que usted nos comunique el derecho que quiere ejercer:

- **Derecho de Acceso**: Usted nos solicita información sobre sus datos de carácter personal que podamos poseer.
- **Derecho a Rectificación**: Usted nos solicita la corrección de los datos de carácter personal que son inexactos o incompletos.
- **Derecho de Cancelación**: Usted nos solicita la cancelación de los datos de carácter personal que resulten ser inadecuados o excesivos.
- **Derecho de Oposición**: Usted nos comunica su oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal.

El método para hacernos llegar la solicitud es el CORREO POSTAL, DE FORMA PRESENCIAL ó CORREO ELECTRONICO. El procedimiento es el siguiente (todos los pasos son necesarios):

1. Imprimir el formulario o el tipo de solicitud que considere y cumplimentarlo.
2. Firmarlo.
3. Incluir una fotocopia de su DNI o documento alternativo que acredite su identidad (si actúa en representación de un tercero, se incluirán copias del DNI del representante y del documento acreditativo de la representación del interesado).
4. Enviar/Presentar los documentos a:

Correo postal o presencial	Correo electrónico
AT4 wireless S.A.U. Atn. Departamento de Calidad C/ Severo Ochoa nº 2 29590-Campanillas Málaga	Departamento de Calidad calidad@at4wireless.com

Formulario para el ejercicio de los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (A.R.C.O.) de acuerdo a la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre: _____

Apellidos: _____

D.N.I.: _____ **Teléfono** (1)**:** _____

Localidad: _____ **C.P.:** _____

Provincia: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL(2)

Nombre: _____

Apellidos: _____

D.N.I.: _____ **Teléfono** (1)**:** _____

Localidad: _____ **C.P.:** _____

Provincia: _____

Actuando en nombre y representación del anterior en virtud de (se adjunta copia)**:**

(1) Los campos solicitados no son obligatorios para cursar la solicitud. La finalidad de solicitar dichos campos está referenciada para poder comunicarnos con usted ante algún aspecto que pudiera generarnos dudas por el ejercicio solicitado.

(2) Cumplimentar sólo en caso de que actúe el representante legal.

Solicita ejercitar el derecho de (marcar la casilla correspondiente):

☐ **Acceso**, para ser informado sobre los datos de carácter personal que puedan poseer.

☐ **Rectificación** de los siguientes datos de carácter personal:

_____

☐ **Cancelación** de los siguientes datos de carácter personal:

_____

☐ **Oposición** al tratamiento de los datos de carácter personal para las siguientes finalidades:

- ☐ Remitirle boletines, información o comunicaciones sobre productos, servicios o eventos de AT4 wireless.
- ☐ Otras (especificar):_____

Fecha: ____ de _____ de 20____ **Firma:**

FDG90_00