

Nº DE CASO:

FECHA:

#### DATOS DEL CLIENTE

NOMBRE ( ' ): \_\_\_\_\_ DOCUMENTO DE IDENTIDAD(\*): \_\_\_\_\_  
APELLIDO 1º ( ' ): \_\_\_\_\_ TIPO DE DOCUMENTO  DNI  NIF  NIE  PASAPORTE  
APELLIDO 2º ( ' ): \_\_\_\_\_ Nº DE DOCUMENTO: \_\_\_\_\_  
DOMICILIO ( ' ): \_\_\_\_\_ Nº \_ Edif. \_ Bloque \_ Ese. \_ Piso \_ Puerta \_  
CÓDIGO POSTAL ( ' ): \_\_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_  
PAÍS: \_\_\_\_\_ TELÉFONO FIJO (\*\*): \_\_\_\_\_ TELÉFONO MÓVIL ( " ): \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO ( " ): \_\_\_\_\_

#### CUENTAS DIGITALES:

Indique su e-mail de acceso a los servicios a través de internet y canales digitales.

(\*) Datos obligatorios . En caso de no cumplimentación de estos datos Grupo Erotisex S.L.U no podrá tramitar la solicitud Grupo Erotisex S.L.U podrá solicitar la acreditación fehaciente de la identidad del solicitante a través de cualquier documento oficial.

(\*\*) Para tramitar la solicitud se deberá indicar obligatoriamente al menos uno de los datos de contacto.

#### RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Grupo Erotisex S.L.U – Avenida de la Innovación 2, Local 14. 41020 Sevilla

#### Derecho de limitación

Solicito que se limite el tratamiento de todos los datos de carácter personal proporcionados por mi a la(s) empresa(s) indicada(s) en el apartado anterior, exceptuando las operaciones en curso que mantendrán su gestión hasta la finalización de las mismas, 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

#### CANAL POR EL QUE SE DESEA RECIBIR LA CONTESTACIÓN

CORREO ELECTRÓNICO ..... DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CORREO POSTAL DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ LOCALIDAD : \_\_\_\_\_

El Cliente autoriza a Grupo Erotisex S.L.U. el tratamiento de sus datos con la finalidad de atender el ejercicio de los derechos de Protección de Datos (Reglamento UE2016/679)

FIRMA DEL CLIENTE/ EMPRESA

---

## INFORMACIÓN ADICIONAL AL FORMULARIO

1. Con este formulario podrá ejercer el derecho de limitación que consiste en solicitar al responsable que limite el tratamiento de sus datos personales cuando proceda alguna de las siguientes situaciones:
  - a. El tratamiento de sus datos personales es ilícito y se oponga a la supresión de sus datos personales.
  - b. El responsable ya no necesita los datos personales para los fines del tratamiento, pero el afectado los necesita para la formulación, el ejercicio o defensa de sus reclamaciones.
  
2. Será necesario aportar fotocopia del DNI o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación legal deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.
  
3. El titular de los datos personales objeto de tratamiento deberá identificar la empresa o empresas sobre las cuales ejerce su derecho.