



Fecha:
Asunto:
Sugerencia / Reclamación:
Propuesta de solución:
Documentación que se adjunta:

AGENCIA DE CERTIFICACIÓN PROFESIONAL le informa que los datos personales facilitados en la solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado, con la finalidad de tramitar su queja o sugerencia detallada. Asimismo, sus datos no serán cedidos a terceros.

De acuerdo con la LOPD, si lo desea puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten, mediante escrito, a través del Servicio de Atención, en la siguiente dirección: C/Maestro Victoria, 3. 28013 Madrid.”

DATOS PERSONALES

Nombre:	
NIF:	Dirección:
Correo Electrónico:	Teléfono:

Firma: