

# MODELO DE EJERCICIO DEL DERECHO DE PORTABILIDAD



## ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS [NOMBRE DE LA ESCUELA]

### Datos del solicitante:

Nombre y apellidos: [Nombre completo]

DNI/NIE: [Número]

Dirección: [Dirección completa]

Correo electrónico: [Email]

Condición: [Padre/Madre/Tutor legal / Socio AMPA]

### EXPONE

Que, en el marco de su relación con la AMPA [nombre del AMPA], solicita el ejercicio del derecho a la portabilidad de sus datos personales y, en su caso, de los datos de su hijo o hija, de conformidad con el artículo 20 del Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El interesado solicita recibir los datos personales que ha facilitado al AMPA y aquellos que se hayan generado a partir de su relación con la misma, en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica, así como su transmisión a otro responsable del tratamiento cuando sea técnicamente posible.

### SOLICITA

Que se proceda a facilitar la portabilidad de los siguientes datos:

- Datos solicitados: [indicar datos personales concretos o categorías de datos como datos identificativos, contacto, participación en actividades, comunicaciones, inscripciones, registros de actividad]
- Formato solicitado: [indicar, por ejemplo, CSV, PDF estructurado, XML u otro formato interoperable si se desea]
- Destinatario de la transferencia (si aplica): [nombre del nuevo responsable del tratamiento o entidad receptora]

Asimismo, solicita que los datos sean entregados sin impedimentos, en un formato reutilizable, y que, en caso de transmisión directa a otro responsable, se proceda conforme a lo establecido en la normativa vigente.

Se solicita que la respuesta sea remitida por [correo electrónico / correo postal].

En [lugar], a [fecha]

Firma: \_\_\_\_\_