

I

(Actos legislativos)

## REGLAMENTOS

### REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

de 27 de abril de 2016

relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos)

(Texto pertinente a efectos del EEE)

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, y en particular su artículo 16,

Vista la propuesta de la Comisión Europea,

Previa transmisión del proyecto de texto legislativo a los Parlamentos nacionales,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo <sup>(1)</sup>,

Visto el dictamen del Comité de las Regiones <sup>(2)</sup>,

De conformidad con el procedimiento legislativo ordinario <sup>(3)</sup>,

Considerando lo siguiente:

- (1) La protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales es un derecho fundamental. El artículo 8, apartado 1, de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea («la Carta») y el artículo 16, apartado 1, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) establecen que toda persona tiene derecho a la protección de los datos de carácter personal que le conciernan.
- (2) Los principios y normas relativos a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos de carácter personal deben, cualquiera que sea su nacionalidad o residencia, respetar sus libertades y derechos fundamentales, en particular el derecho a la protección de los datos de carácter personal. El presente Reglamento pretende contribuir a la plena realización de un espacio de libertad, seguridad y justicia y de una unión económica, al progreso económico y social, al refuerzo y la convergencia de las economías dentro del mercado interior, así como al bienestar de las personas físicas.
- (3) La Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo <sup>(4)</sup> trata de armonizar la protección de los derechos y las libertades fundamentales de las personas físicas en relación con las actividades de tratamiento de datos de carácter personal y garantizar la libre circulación de estos datos entre los Estados miembros.

<sup>(1)</sup> DO C229 de 31.7.2012, p. 90.

<sup>(2)</sup> DO C391 de 18.12.2012, p. 127.

<sup>(3)</sup> Posición del Parlamento Europeo de 12 de marzo de 2014 (pendiente de publicación en el Diario Oficial) y posición del Consejo en primera lectura de 8 de abril de 2016 (pendiente de publicación en el Diario Oficial). Posición del Parlamento Europeo de 14 de abril de 2016.

<sup>(4)</sup> Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (DO L281 de 23.11.1995, p. 31).

### FORMULARIO PARA AUTOINCLUSIÓN AL SERVICIO DE PROTECCIÓN DE IDENTIDAD (SPI)

Los campos marcados con (\*) son de obligatoria cumplimentación

#### Datos del titular

NOMBRE\*  APELLIDO 1\*  APELLIDO 2

NUMERO NIF/NIE\*  FECHA VALIDEZ DNI/NIE\*

FECHA DE NACIMIENTO\*  FECHA PERDIDA/SUSTRACIÓN DNI/TIE

DIRECCIÓN\*  N°  PISO/LETRA\*

LOCALIDAD\*  PROVINCIA\*  CÓDIGO POSTAL\*

TELEFONO 1\*  TELEFONO 2  E-MAIL\*  @

#### DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR POR EL TITULAR

- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTIDAD  FOTOCOPIA DENUNCIA POLICIAL (En caso de robo o extravío del documento de identidad)

#### Plazo de inclusión en SPI\*

- INDEFINIDO  1 AÑO  6 MESES (Si no se informa ninguno se incorporará de forma indefinida)

#### Motivos de inclusión en SPI\*

- DNI/TIE/PASAPORTE PERDIDO/SUSTRADO  PROTEGER INCAPACITADO  EVITAR UTILIZACIÓN NIF ESPECIALES
- EVITAR SUPLANTACIÓN DE IDENTIDAD  PROTEGER AL MENOR  OTROS MOTIVOS
- EXISTENCIA DNI DUPLICADO  PROTEGER INTERESES DEL MATRIMONIO EN PROCESO SEPARACIÓN

#### Datos adicionales del titular (cuanto más completa sea la información más protegido estará)

2ª DIRECCIÓN  N°  PISO/LETRA

LOCALIDAD  PROVINCIA  CÓDIGO POSTAL

NUMERO CUENTA CORRIENTE

#### Datos del representante legal (obligatorio si el titular es menor o incapacitado)

NOMBRE\*  APELLIDO 1\*  APELLIDO 2

NUMERO NIF/NIE/CIF\*  FECHA DE NACIMIENTO\*

DIRECCIÓN\*  N°  PISO/LETRA\*

LOCALIDAD\*  PROVINCIA\*  CÓDIGO POSTAL\*

TELEFONO 1\*

#### DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR POR EL REPRESENTANTE LEGAL

- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTIDAD  FOTOCOPIA DOCUMENTO ACREDITATIVO REPRESENTACIÓN LEGAL

Por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ser incluido en el fichero SPI.

Con la presente petición expresa, EQUIFAX FRAUDE, S.L. por sí misma o a través de sus terceros habilitados, con domicilio en Madrid (28037), calle Albasanz, 16; se compromete a incorporar en el fichero Servicio de Protección de Identidad (SPI) en el plazo máximo de 3 días sus datos de carácter personal cumplimentados en el presente formulario web.

SPI es un fichero de auto-inclusión en que cualquier persona, por sí misma o a través de su tutor legal podrá solicitar su incorporación con el objeto de evitar el uso fraudulento de sus datos personales por terceros en perjuicio de su identidad, solvencia y patrimonio económico. El solicitante, como beneficiario del fichero, declara con la suscripción del presente escrito, conocer y aceptar la inclusión de sus datos personales en el citado fichero.

Las entidades que podrán participar en el presente fichero son cualquier empresa u organismo público o privado que, dentro de su ámbito de actuación realice operaciones crediticias de cualquier modalidad, de financiación mediante pago aplazado de bienes muebles, ya sean de consumo duradero o de equipo, emisores de tarjetas de crédito, empresas de servicios (agua, luz, gas, teléfono) y entidades que colaboran en la lucha contra el fraude, así como cualquier ente u organismo público que participe en la consecución de los objetivos y finalidades del presente fichero.

El beneficiario manifiesta de forma libre, inequívoca y específicamente presta su consentimiento para el tratamiento precisado así como para la interconexión de sus datos con las mismas finalidades con las entidades participantes, marcando la casilla de aceptación de conformidad con este documento.

De acuerdo con lo especificado en la LO 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los beneficiarios podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación, mediante solicitud firmada acompañando fotocopia de su DNI al domicilio de EQUIFAX FRAUDE, S.L., mediante los procedimientos publicados en la web [www.spi.equifax.es](http://www.spi.equifax.es).

El solicitante puede determinar en el formulario de esta página web la fecha de exclusión de sus datos del fichero SPI o determinarla posteriormente ejerciendo su derecho de exclusión o revocación al consentimiento

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Firma:



## Protección de la Identidad

### Ejercicio del Derecho de Rectificación/ Modificación en el Fichero ASNEF PROTECCIÓN.

Petición de corrección de datos personales inexactos o incorrectos, desactualizados o susceptibles de ampliación objeto de tratamiento incluidos en el Fichero ASNEF PROTECCIÓN

#### DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre: ASOCIACIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS DE CRÉDITO (ASNEF). Dirección de la Oficina de Acceso: Soluciones Confirma, ASNEF-SIGNE, S.L., Avda. de la Industria, 18, Tres Cantos (28760) Madrid.  
Medios adicionales de ejercicio del derecho:

Dirección de e-mail: [info-lopd@asnefprotección.es](mailto:info-lopd@asnefprotección.es)

#### DATOS DEL SOLICITANTE

D. / D<sup>a</sup>....., mayor de edad, con domicilio en la C/..... n<sup>o</sup>....., Localidad.....  
Provincia..... C.P..... con Documento de Identificación....., del que acompaña fotocopia, y, en su caso, documento fehaciente en el que consta la representación legal de D. /D<sup>a</sup>....., con Documento de Identificación. ...., por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de rectificación/modificación, de conformidad con el artículo 16 de la Ley Orgánica 15/1999, y los artículos 31 a 33 del Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal., o de modificación o ampliación de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Código Tipo del fichero ASNEF PROTECCIÓN.

#### SOLICITA.-

1. Que se proceda gratuitamente a la efectiva corrección en el plazo de 7 días hábiles desde la recepción de esta solicitud, de los datos inexactos, incompletos o desactualizados relativos a mi persona que se encuentren en el fichero ASNEF PROTECCIÓN.
2. Los datos que hay que rectificar, actualizar o ampliar se enumeran en la hoja anexa, haciendo referencia a los documentos que se acompañan a esta solicitud y que acreditan, en caso de ser necesario, la veracidad de los nuevos datos.
3. Que me comuniquen de forma escrita a la dirección arriba indicada o por el medio designado en el presente escrito, la rectificación o modificación de los datos una vez realizada.
4. Que, en el caso de que el Responsable del Fichero ASNEF PROTECCIÓN considere que la rectificación o modificación no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de cinco días señalado. En este caso se interpondrá la oportuna reclamación ante la Comisión de Control, creada en virtud del Código Tipo del fichero ASNEF PROTECCIÓN, o bien ante la Agencia Española de Protección de Datos para iniciar el procedimiento de tutela de derechos, en virtud del artículo 18 de la Ley Orgánica 15/1999.

En..... a..... de..... de 20...



## Protección de la Identidad

### Ejercicio del Derecho de Acceso al Fichero ASNEF PROTECCIÓN.

Petición de información sobre los datos personales incluidos en el fichero ASNEF PROTECCIÓN.

#### DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre: ASOCIACIÓN NACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS DE CRÉDITO (ASNEF). Dirección de la Oficina de Acceso: Soluciones Confirma, ASNEF-SIGNE, S.L., Avda. de la Industria, 18, Tres Cantos (28760) Madrid.

Medios adicionales para el ejercicio del derecho:

Dirección de e-mail: [info-lopd@asnefproteccion.es](mailto:info-lopd@asnefproteccion.es)

#### DATOS DEL SOLICITANTE

D. / D<sup>a</sup>....., mayor de edad, con domicilio en la C/..... nº....., Localidad..... Provincia..... C.P..... con Documento de Identificación....., del que acompaña fotocopia, y, en su caso, documento fehaciente en el que consta la representación legal de D. /D<sup>a</sup>....., con Documento de Identificación. ...., por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de acceso, de conformidad con los artículos 15 de la Ley Orgánica 15/1999, y los artículos 27 a 30 del Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal..

#### SOLICITA.-

- 1.- Que se le facilite gratuitamente el acceso al fichero ASNEF PROTECCIÓN en el plazo máximo de 15 días hábiles a contar desde la recepción de esta solicitud, entendiéndose que si transcurre este plazo sin que de forma expresa se conteste a la mencionada petición de acceso se entenderá denegada. En este caso se interpondrá la oportuna reclamación ante la Comisión de Control, creada en virtud del Código Tipo del Fichero ASNEF PROTECCIÓN, o bien la Agencia Española de Protección de Datos para iniciar el procedimiento de tutela de derechos, en virtud del artículo 18 de la Ley Orgánica.
- 2.- Que si la solicitud del derecho de acceso fuese estimada, se remita por correo la información a la dirección arriba indicada, o por el medio que éste designe en el presente escrito.
- 3.- Que esta información comprenda de modo legible e inteligible los datos de base que sobre mi persona están incluidos en el fichero ASNEF PROTECCIÓN, y los resultantes de cualquier elaboración, proceso o tratamiento, así como los cesionarios de la información en los seis últimos meses a la recepción de la presente solicitud.

En.....a.....de.....de 20...

# Formulario de Cancelación Ágil

Fichero ASNEF y ASNEF Empresas por pago total de deuda  
(Deberá enviar este Formulario a [sac@equifax.es](mailto:sac@equifax.es))

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

D./D<sup>a</sup>/Razón social \_\_\_\_\_, con NIF/NIE/CIF,  
\_\_\_\_\_ y mayor de edad, por medio del presente escrito manifiesto que se me facilite el  
derecho de CANCELACIÓN al:

- Fichero ASNEF con entidad \_\_\_\_\_
- Fichero ASNEF Empresas con entidad \_\_\_\_\_

En el email se deberá incluir:

- Copia escaneada legible por ambas caras de DNI/NIE/CIF o carnet de conducir
- Entidad a la cual ha pagado la deuda
- Adjuntar documentación acreditativa del pago de la deuda
- Copia escaneada y debidamente formada del presente formulario
- Dirección de correo electrónico al que se debe remitir la respuesta  
\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_
- Fecha de envío y firma

\*En ningún caso se tramitará su petición de manera ágil si no se cumplen los requisitos anteriores. En caso contrario su solicitud será tramitada por el canal habitual.

En cualquier caso, si no adjunta el documento identificativo o no remite debidamente firmado el formulario su petición será denegada por motivos formales.

Para cualquier otra duda puede consultar las [Preguntas Frecuentes](#)

Fdo.: \_\_\_\_\_