

## FORMULARIO DE SUGERENCIA O QUEJA

DON / DOÑA \_\_\_\_\_

DNI / NIE \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ POBLACIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

E MAIL: \_\_\_\_\_

Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el Ilustre Colegio de Abogados de Castellón, en calidad de Responsable de Tratamiento, para llevar la gestión de las consultas o quejas que se dirijan al Colegio. La legitimación radica en el consentimiento manifestado por el interesado, o por su representante legal. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad. Los datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas y privadas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar el servicio, así como en los supuestos previstos, según Ley. Podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición, presentando un escrito acompañado de NIF en el Registro de Entrada del ICACS: C/ Temprado nº15 C.P. 12002, Castellón, España, o enviando su solicitud a nuestro Delegado de Protección de Datos: [dpd@icacs.com](mailto:dpd@icacs.com). Si considera vulnerado su derecho podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

Fecha: En Castellón a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMADO: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Comience a escribir a partir de aquí; si el espacio le resulta insuficiente amplíe con tantos folios como necesite la exposición de su sugerencia o queja. **No olvide incluir en todas las hojas su nombre y apellidos, NIF o NIE y su firma.**

**AL ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS DE CASTELLÓN:**