

**EJERCICIO DERECHO DE ACCESO
FICHERO HISTÓRICO DE SEGUROS DEL AUTOMÓVIL (FHSA)**

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre: UNIÓN ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS(UNESPA)

Dirección de la Oficina de Ejercicio de Derechos: TIREA - **Ctra. Las Rozas – El Escorial Km 0.3**
C.P.: **28231** Localidad: **LAS ROZAS** Provincia: **MADRID** (fax nº 914516819)

DATOS DEL SOLICITANTE ^(1 IMPORTANTE)

D/D^a, mayor de edad, con domicilio en la
C/.....nº.....,C.P.....Localidad.....
..... Provincia con D.N.I, del que acompaña
fotocopia,

(Si actúa mediante representante legal)

En representación de.....
con D.N.I.....

Datos no obligatorios²

Matrícula del vehículo

Nº de Póliza

Entidad

por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de acceso, de conformidad con el artículo 15 del Reglamento de (UE) 206/79 del Parlamento Europeo y del Consejo relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de esos datos y, en consecuencia,

SOLICITA. -

Información respecto a los datos que sobre su historial de aseguramiento figuran en el Fichero Histórico de Seguros del Automóvil del que es titular Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA)

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

Firma del interesado (**Imprescindible**)

¹ Fotocopia perfectamente legible en su integridad, del D.N.I., Pasaporte o Tarjeta de Residencia. En caso de actuar en representación, deberá aportarse autorización expresa suficiente del interesado. Será válida la acreditación de identidad a través de medios electrónicos tales como D.N.I electrónico o certificados de condición similar.

² Datos de matrícula y/o de número de póliza para facilitar la gestión de la solicitud. No obligatorio.