

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: con
C.I.F..... cuya dirección de la oficina / servicio ante el que se ejercita el
derecho de supresión: C / Plaza....., nº.....,
Código Postal, Localidad....., Provincia de
....., Comunidad Autónoma.....

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D^a., con
D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la
C/Plaza..... nº.....,
Localidad..... Provincia..... C.P.....
Comunidad Autónoma....., del que acompaña copia, por medio del
presente escrito ejerce el derecho de supresión, de conformidad con lo previsto en el
artículo 17 del Reglamento General de Protección de Datos (en adelante RGPD),

SOLICITA,

Que se proceda a acordar la supresión de los datos personales sobre los cuales se ejercita el
derecho, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la supresión practicada.
Que en caso de que se acuerde dentro del plazo de un (1) mes hábil que no procede
acceder a practicar total o parcialmente las supresiones propuestas, se me comunique
motivadamente a fin de, en su caso, solicitar la tutela de la Agencia Española de Protección
de Datos, al amparo del artículo 17 del RGPD. Que si los datos suprimidos hubieran sido
comunicados previamente se notifique al responsable del fichero la cancelación practicada
con el fin de que también éste proceda a hacer las correcciones oportunas para que se
respete el deber de calidad de los datos.

En Madrid, a 31 de diciembre de 2021

Firma del interesado,