

MODELO EJERCICIO DEL DERECHO DE CANCELACIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Juan Carlos Alguacil Mari
 Plaza La Concordia 13
 C.P. 46100
 Burjasot (Valencia)

DATOS DEL SOLICITANTE

D./D^a. _____, mayor de edad, con domicilio en _____,
 nº____, Localidad _____ Provincia _____ C.P. _____,
 correo electrónico _____ y DNI nº _____ del que acompaña fotocopia,
 por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de supresión, de conformidad con el artículo 16 del 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, por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, y en consecuencia:

SOLICITA:

1. Que se proceda, sin dilación indebida y de manera gratuita*, a la supresión de datos de carácter personal del solicitante que estén en posesión del Responsable en el plazo máximo de diez días a contar desde la recepción de esta solicitud.
2. Que se comunique al solicitante de forma escrita a la dirección arriba indicada la cancelación de los datos una vez realizada.
3. Que, en caso de que el responsable del fichero considere que dicha cancelación no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del mismo plazo de diez días. Si el Responsable se niega a atender la presente solicitud, se interpondrá la oportuna reclamación ante la Agencia de Protección de Datos para iniciar el procedimiento de tutela de susodichos derechos.

* Excepto en los casos en que se formulen solicitudes manifiestamente infundadas o excesivas, especialmente por repetitivas.

En _____, a ____ de _____ de 20____