EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre: ,
mayor de edad, con domicilio en ,
C.P. , Población Provincia ,
correo electrónico con DNI . ,
del que acompaña fotocopia, por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer el derecho de supresión, de conformidad con el artículo 17 del Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos.

SOLICITO

1- Que se proceda a la supresión de todos los datos personales relativos a mi persona y que obren en su poder, en el plazo máximo de un mes a contar desde la recepción de la presente solicitud. En todo caso la supresión de los datos comportará **la retirada de mi consentimiento** para el tratamiento de estos datos.

2- Se solicita la supresión de los siguientes datos:

ENUMERACIÓN DE LOS DATOS Y EXPOSICIÓN DE MOTIVOS FUNDAMENTADOS Y LEGITIMOS

3- Que se me comunique el resultado de esta solicitud mediante:

- ❑ Correo electrónico (indicar si la dirección fuera diferente):
- ❑ Correo postal (indicar si la dirección fuera diferente):

En Barcelona a de de 20

Fdo: El titular de los datos

Fdo: Su representante legal
(Indicar nombre, apellidos y DNI)