

Formulario para el ejercicio del derecho de supresión

EMPRESA: Salutic Soluciones S.L.

DIRECCIÓN: C/ Camino de la Viñas 34, 29140 Málaga.

Datos del afectado o representante legal

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

En nombre propio o representando a:

D./D^a....., con D.N.I....., con domicilio en la C/Plaza nº....., Localidad Provincia C.P.

Por medio del presente escrito ejerce su derecho de supresión, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 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 (RGPD), y

SOLICITA,

Que, se proceda por parte de Salutic Soluciones S.L. a la supresión de todos los datos personales del afectado (o de su representado) por los motivos que a continuación se exponen:

.....
.....
.....

O que se proceda a bloquear los datos personales del afectado (o de su representado), en caso de que el Responsable del Fichero no pueda proceder a su eliminación definitiva, por no haber transcurrido los plazos legalmente establecidos en la legislación vigente que resulte de aplicación a la actividad de Salutic Soluciones S.L.

Que, tanto en el caso de aceptación o denegación del ejercicio de supresión, Salutic Soluciones S.L. proceda a remitirme la resolución por escrito, en el plazo de un mes, mediante:

Correo Postal, a la dirección postal

.....

Correo Electrónico, a la dirección

.....

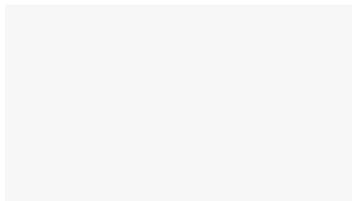
Que si los datos suprimidos hubieran sido comunicados o cedidos previamente, el responsable del fichero notifique la supresión practicada a quien se hayan comunicado, conforme establece el artículo 19 del RGPD.

Se deberá entregar el formulario debidamente cumplimentado y deberá acompañarse de una fotocopia del DNI o documento equivalente que acredite la identidad del interesado y sea considerado válido en derecho. En caso de actuar a través de representante legal, éste deberá aportar el DNI del representante y documento acreditativo de la representación del interesado. El presente formulario puede remitirse por correo a la dirección

.....

Ena.....de.....de 20.....

Firmado:



D/Dña