

DERECHO DE SUPRESIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Nombre / razón social **COMUNIDAD DE PROPIETARIOS CENTRO COMERCIAL SALERA**
Avda Enrique Gimeno 82, 12006 Castellón de la Plana
C.I.F: H-12686291

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

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

con D.N.I....., 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 Europeo de Protección de (UE) 679/2016** y, en consecuencia, SOLICITA,

Que se proceda a acordar la supresión de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, que se realice en el plazo máximo de un mes a contar desde la recogida de esta solicitud, 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 mes, 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 de la normativa vigente en materia de protección de datos.

Que, si los datos suprimidos hubieran sido comunicados previamente se notifique al responsable del tratamiento la supresión 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 a que se refiere la mencionada normativa.

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

Firmado