

Modelo de ejercicio de derecho de supresión

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: CLUB DEPORTIVO CB VILLA DE LEGANES con CIF: G87600169
cuya dirección de la oficina / servicio ante el que se ejercita el derecho de supresión: C/
Getafe, 3, 1º, Código Postal 28912, Provincia de Leganés, Madrid.

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D^a., con
D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la
C/Plaza..... n^o.....,
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,
Firma del interesado,