

Ejercicio del Derecho de Supresión

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

CONSEJERÍA U ORGANISMO PÚBLICO:

SECRETARÍA GENERAL / DIRECCIÓN GENERAL:

NOMBRE DEL TRATAMIENTO O FINALIDAD:

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido

Persona física NIF NIE Número de documento

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Domicilio:

Provincia: C.P.: Población:

Teléfono: Teléfono móvil: Correo electrónico:

El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF NIE Número de documento:

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Domicilio:

Provincia: C.P.: Población:

Teléfono: Teléfono móvil: Correo electrónico:

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN

- Correo postal *(De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, exclusivamente para aquellos que no estén obligados a la notificación electrónica.)*
- Notificación electrónica *(Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> y que sus datos son correctos.)*



INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	Viceconsejería de Administración Local y Coordinación Administrativa.
Finalidad	Gestión de derechos relacionados con la protección de datos ejercidos por los ciudadanos.
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal. Reglamento General Protección de Datos (RGPD). Art. 6.1.c) UE 2016/679 de 27 de abril de 2016.
Destinatarios	No existe cesión datos.
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede solicitarla en la dirección de correo: protecciondatos@jccm.es

DATOS DE LA SOLICITUD

Por medio del presente escrito ejerzo el derecho de supresión, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

Solicito

Que se proceda a acordar la supresión de los datos personales.

Que en caso de que los datos personales hayan sido comunicados por ese responsable a otros responsables del tratamiento, se comunique esta supresión.

Acreditación del cumplimiento de los requisitos

Autorizaciones

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, esta Consejería va a proceder a verificar todos estos datos, salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación.

NO: Los acreditativos de identidad.

En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.

Firma

En _____, a _____ de _____ de 20____

Organismo destinatario:

Código DIR3:



INSTRUCCIONES

1. Este modelo se utilizará por el afectado cuando desee la supresión de los datos y concurra alguno de los supuestos contemplados en el Reglamento General de Protección de Datos. Por ejemplo, cuando haya desaparecido la finalidad que motivó el tratamiento o recogida. No obstante, se prevén ciertas excepciones en las que no procederá acceder a este derecho, en concreto: cuando deba prevalecer el derecho a la libertad de expresión e información, para el cumplimiento de una obligación legal, para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable, por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, con fines de archivo de interés público, fines de investigación científica o histórica o fines estadísticos, o para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
2. Cuando la respuesta no sea satisfactoria para el ciudadano, o no se haya respondido y haya transcurrido un mes desde la presentación de la solicitud por la que se ejercita el derecho de supresión, podrá presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.