

SOLICITUD DEL DERECHO A LA SUPRESIÓN (DERECHO AL OLVIDO)

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / Razón Social: Hospitalarios de San Juan de Dios Provincia de Castilla, Curia Provincial. Dirección ante el que se ejercita el derecho de acceso: Calle Herreros de Tejada Nº 3, C.Postal 28016, Localidad: Madrid, Provincia Madrid C.I.F: R2800081H, Correo Electrónico: rpd.sjd01@hsjd.es

DATOS DEL DELEGADO DE PROTECCION DE DATOS

Correo Electrónico: dpo@hsjd.es

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D./ D^a., mayor de edad, con domicilio en la Calle/Plaza nº..... Localidad Provincia C.P. Correo Electrónico con DNI/NIF/NIE/Pasaporte....., del que acompaño copia, por medio del presente escrito ejerzo el derecho de supresión, o derecho al olvido, 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.

En el supuesto que ostente la condición de representante legal de la persona de quien se pretende ejercitar el derecho [SOLO EN EL SUPUESTO DE QUE ACTUE POR SER AQUELLA MENOR DE EDAD O EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD QUE IMPOSIBILITE EL EJERCICIO PERSONAL DEL DERECHO] o sea representante voluntario, indique también su Nombre y Apellidos, adjunte fotocopia de su DNI y documento/s que acrediten la condición de representante:

EXPONGO,

Para acreditar la situación descrita, acompaño una copia de los siguientes documentos, (cuando proceda).

SOLICITO,

Que sea atendido mi ejercicio del derecho a la supresión (olvido) en los términos anteriormente expuestos, que son objeto de tratamiento.
Que tras la recepción del presente escrito y habiéndose dejado de realizar el pertinente tratamiento de datos de mi persona, se me comunique, a la dirección arriba indicada.
Que, en el supuesto que prevalezca el derecho a tratar mis datos personales, puesto que el responsable considere que existe motivos legítimos, tal y como establece el RGPD, que prevalezcan sobre mis derechos y libertades, me sea comunicado.

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

Firmado: