



DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO			
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL: M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE		DNI / NIE / Pasaporte / CIF: P3502600D	
DIRECCIÓN DE LA OFICINA/SERVICIO ANTE EL QUE SE EJERCE EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN: C/ PLAZA DE SAN JUAN, 11			
MUNICIPIO: TELDE	PROVINCIA: LAS PALMAS	C.P.: 35200	COMUNIDAD AUTÓNOMA: CANARIAS
DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:		DNI / NIE / Pasaporte / CIF:	
DOMICILIO:		Nº:	SEXO (M/F):
MUNICIPIO:	PROVINCIA:	C.P.:	COMUNIDAD AUTÓNOMA:
EXPONE / SOLICITA			
<p>Por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de supresión, de conformidad con el artículo 16 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, por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, y en consecuencia:</p> <p>SOLICITA</p> <ol style="list-style-type: none">1. Que se proceda, sin dilación indebida y de manera gratuita¹, a la supresión de sus datos de carácter personales del solicitante que estén en posesión del Responsable en el plazo máximo de diez días a contar desde la recepción de esta solicitud.2. Que se comunique al solicitante de forma escrita a la dirección arriba indicada la cancelación de los datos una vez realizada.3. Que, en el caso de que el responsable del fichero considere que dicha cancelación no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del mismo plazo de diez días. Si el Responsable se niega a atender la presenta solicitud, se interpondrá la oportuna reclamación ante la Agencia de Protección de Datos para iniciar el procedimiento de tutela de derechos.			
<small>1 Excepto en los casos en que se formulen solicitudes manifiestamente infundadas o excesivas, especialmente por repetitivas.</small>			
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN			
<input type="checkbox"/> Copia DNI/NIE/Pasaporte/CIF		<input type="checkbox"/> Copia del poder/autorización de representación	
<input type="checkbox"/> Otros (Señalar):			

Quien suscribe, cuyos datos personales consigna, SOLICITA que le sea concedido lo que se especifica en el presente documento

En _____, a ____ de _____ de _____

FIRMA DE EL/LA SOLICITANTE

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE