

FORMULARIO DE EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN DE DATOS PERSONALES

DATOS DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Arrendal Desarrollos, S.L.

C/ Doctor Sapena, 86

Elche, 03201, Alicante (España)

DATOS DEL SOLICITANTE

D./ Da
domiciliado en
con D.N.I., por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de supresión, de conformidad con el artículo 17 del Reglamento General de Protección de Datos.

SOLICITA

- Que se proceda a la efectiva supresión de los datos relativos a mi persona que se encuentren en sus ficheros y que se enumeran en el anexo, al no existir vinculación jurídica o disposición legal que justifique su mantenimiento, como se acredita en los documentos aportados.
- Que se me comunique la cancelación de dichos datos por escrito, a la siguiente dirección de correo postal o electrónico:
- Que, en el caso de que el responsable del tratamiento considere que dicha supresión no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada a la dirección señalada en el apartado anterior.

En, a de de

DATOS QUE DEBEN CANCELARSE

Dato actual	Justificación de la Cancelación
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	