

# EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN

## DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO:

Dirección de la oficina de Acceso:

Código postal: **08008** Localidad: **Barcelona**

Provincia: **Barcelona**

## DATOS DEL SOLICITANTE:

D./Dª ..... mayor de edad, con domicilio  
en la calle ..... ,  
número ....., piso.....Localidad ..... Código Postal .....,  
con DNI....., del que acompaña fotocopia, por medio del presente escrito  
manifiesta su deseo de ejercer su derecho de supresión, de conformidad con el 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 los datos personales y a  
la libre circulación de estos datos y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de  
Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

## SOLICITA

- 1.- Que se proceda a la efectiva **supresión en el plazo de diez días** desde la recepción de esta solicitud, de los datos relativos a mi persona que se encuentren en el fichero ASNEF que relaciono a continuación, al no existir vinculación jurídica o disposición legal que justifique su mantenimiento.
- 2.- Los datos que hay que cancelar se enumeran en la hoja anexa, haciendo referencia a los documentos que se acompañan en esta solicitud y que acreditan la procedencia de la misma.
- 3.- Cualquier comunicación que hubiere lugar, ruego la realicen a la dirección arriba indicada.
- 4.- Que en el caso de que el responsable del fichero considere que la cancelación no procede, lo comunique en el plazo de diez días señalado.

En ..... , a ..... de ..... de 201...  
Fdo.