SOLICITUD DE SUPRESIÓN

Nombre del fichero: AMPERSOUND MEDIA

Responsable del fichero: AMPERSOUND, S.C.A.

C.I.F.: F19683077

Direcciones a las que dirigir su solicitud de acceso:

- Servicio de protección al consumidor-

Calle Alhóndiga 27, 2.ºC, 18001, Granada

info@ampersoundmedia.com

DATOS DEL SOLICITANTE:

D/Dª._____, mayor de edad, con domicilio en Calle_____, nº __, piso__, letra__, CP_____, localidad_____, provincia_____, con DNI nº _____, del que se acompaña fotocopia, y correo electrónico _____, por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de SUPRESIÓN de conformidad con 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 el tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), respecto de sus datos o respecto de los de la siguiente entidad, cuyo documento acreditativo de la representación adjunta:

Denominación social _____, con domicilio social en calle _____, nº__, piso__, letra__, CP_____, localidad_____, provincia_____, con CIF nº _____,

Por lo tanto, SOLICITA que:

1) Que se proceda a la efectiva supresión de los datos relativos a mi persona que se encuentren en sus FICHEROS, sin dilación indebida y a más tardar en el plazo de un mes conforme a lo estipulado en la normativa, por el siguiente motivo (marcar con una X la opción en la que se basa la solicitud):

- ☐ Los datos personales ya no son necesarios en relación con los fines para los que fueron recogidos.
- ☐ Retiro el consentimiento en que se basa el tratamiento, y este no está basado en otro fundamento jurídico.
- ☐ Los datos personales han sido tratados ilícitamente.

Será requisito imprescindible para atender cualquier solicitud de los interesados que los mismos acrediten su personalidad, presentando los documentos acreditativos de la misma: DNI o documento similar en el caso de empresarios individuales o profesionales y CIF y poderes de representación, en el caso de personas jurídicas. También podrá ejercitarse a través de representante legal. Dicha acreditación tendrá por objetivo garantizar la adecuada confidencialidad de la información, evitando que un tercero pueda tener acceso a la información incluida en el FICHERO de forma indebida

- ◻ Los datos personales deben suprimirse para el cumplimiento de una obligación legal establecida en (especificar normativa).
- ◻ Se trata de datos obtenidos en relación a una oferta de servicios de la sociedad de la información efectuada a menores de 16 años.

2) Los datos que hay que suprimir 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) Que si los datos personales se han hecho públicos, solicito que se adopten las medidas técnicas necesarias para informar a otros responsables de mi solicitud de borrar mi información personal, incluyendo cualquier enlace a esos datos personales o cualquier copia o réplica de los mismos.
4) Cualquier comunicación que hubiere lugar, ruego la realicen a la dirección arriba indicada.
5) Que en caso de que el responsable del fichero considere que la supresión no procede lo comunique al interesado.

En_____, a _____de _____de 20__

Firmado

DATOS QUE DEBEN RECTIFICARSE

1.--- Dato incorrecto:

Documento acreditativo:

2.--- Dato incorrecto:

Documento acreditativo:

3.--- Dato incorrecto:

Documento acreditativo:

4.--- Dato incorrecto:

Documento acreditativo: