

## Solicitud del Derecho de CANCELACIÓN de datos de Carácter Personal

### RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

EMALCSA con CIF:A15031727, en cumplimiento de las obligaciones recogidas en la Legislación vigente de Protección de Datos de Carácter Personal, reconoce y garantiza el **Derecho de Cancelación** al tratamiento de los datos de carácter personal, incorporados a sus tratamientos. Vd puede ejercitar su derecho mediante escrito dirigido (adjuntando fotocopia del DNI) a la siguiente dirección: Calle Manuel Murguía, s/n, (15011) A Coruña – España o a través de dpo@emalcsa.es.

### SOLICITANTE

D./ D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Localidad \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_, del que acompaña copia (1).

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de cancelación, de conformidad con lo previsto en los artículos 15 al 23 del Reglamento UE 2016/679 y en consecuencia

### SOLICITA

Que se proceda a la efectiva cancelación de los Datos Personales que sobre mi persona obran en los tratamientos del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, y que en los plazos legalmente establecidos a contar desde la recepción de esta solicitud, se remita la información indicando la cancelación por el siguiente medio:

- Carta a la dirección arriba indicada.
- Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Advertencia:

Cuando se realice la cancelación de todos sus Datos Personales o, al menos, de aquellos necesarios para que la relación entre vd. y el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO se pueda seguir desarrollando, se procederá a la baja en el servicio o relación comercial.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado:

- (1) También podrá ejercerse a través de representación legal, en cuyo caso, además del DNI del interesado, habrá de aportarse DNI y documento acreditativo auténtico de la representación del tercero.