

EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO

Denominación social: VIRTUAL VISIONS PREMIUM S.L.
Domicilio social: C/ Jesús, 33 46007 Valencia
CIF B98090368

DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D./ D^a..... mayor de edad, con
domicilio en la calle/plaza
nº localidad provincia
C.P. Comunidad Autónoma con DNI

del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 del Reglamento General de Protección de Datos (en adelante RGPD),

SOLICITA

Que proceda a acordar la supresión de los datos personales sobre los cuales se ejercita el derecho, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la supresión practicada. Que en caso de que se acuerde dentro del plazo de un (1) mes hábil que no procede acceder a practicar total o parcialmente las supresiones propuestas, se me comunique motivadamente a fin de que, en su caso, solicite la tutela de la Agencia Española de Protección de Datos, al amparo del artículo 17 del RGPD. Que si los datos suprimidos hubieran sido comunicados previamente, se notifique al responsable del fichero la cancelación practicada con el fin de que también éste proceda a hacer las correcciones oportunas para que se respete el deber de calidad de los datos.

En a de de 20

Firma del interesado,