

EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN

D D./D^a _____, (en adelante el interesado) con D.N.I _____, del que se acompaña fotocopia, manifiesta su deseo de ejercer su derecho de cancelación de todos o parte de los datos personales objeto de tratamiento por parte del responsable del tratamiento CLUB COMISARIADO EUROPEO DEL AUTOMÓVIL VIAJES, S.A. (VIAJESCEA) con domicilio fiscal en C/ Almagro, 31-1º Dcha. 28010 Madrid.

En caso de ejercer los derechos en nombre de un tercero debido a la minoría de edad del interesado o bien por discapacidad declarada (sobre la que debe adjuntar copia), indicar el nombre del tercero interesado menor de edad o discapacitado y DNI: _____.

El interesado solicita las siguientes acciones por parte del responsable del tratamiento:

- Que se proceda gratuitamente a la efectiva supresión, sin dilación indebida y a más tardar en el plazo de un mes desde la recepción de esta solicitud, de los siguientes datos: (Marcar con una X lo que proceda)
 - Supresión total de todos los datos.
 - Supresión exclusivamente de los siguientes datos:

Indicar datos a suprimir

- Que, si ha hecho públicos mis datos personales, informe a los responsables que estén tratándolos de la presente solicitud, así como de la supresión de cualquier enlace a dichos datos (derecho al olvido) o de cualquier copia o réplica de los mismos.
- Que, si la solicitud del derecho de supresión fuese estimada, se proceda, si ha lugar, al bloqueo de los datos solicitados y me sea comunicado de algún modo en el que quede probada su recepción por mi parte o por mi representante legal, y que, pasado el plazo de prescripción de las posibles responsabilidades o acciones consecuencia del tratamiento de datos, se proceda a su efectiva supresión.
- Que, en el caso de que el responsable del tratamiento considere que la supresión no procede, me sea comunicada dicha resolución igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de un mes indicado.

Domicilio del solicitante a efectos de recibir notificaciones respecto al presente ejercicio de derechos:

Firma del Solicitante: _____

En _____, a _____ de _____ de 20__

CLUB COMISARIADO EUROPEO DEL AUTOMÓVIL VIAJES, S.A.

C/ Almagro, 31-1º Dcha.
28010 Madrid

