

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

SOLICITUD DEL EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN (OLVIDO)

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO, ANTE EL QUE SE EJERCITA EL DERECHO

Responsable del fichero	Dirección	C.I.F.
MUSSAP, Mutua de Seguros y Reaseguros a P.F.	Via Laietana, 20	G08171548
	08003 BARCELONA	

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos	D.N.I.	
Dirección	Población	Código postal
E-mail		

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN EL SUPUESTO DE MENOR DE EDAD O INCAPACITADO)

Nombre y apellidos	D.N.I.
--------------------	--------

Deseo ejercer mi derecho de supresión (olvido), de conformidad con lo establecido en la normativa sobre protección de datos. Para ello:

Adjunto documentación justificativa de supresión.

Requiero se suprima (olvide) cualquier dato personal sobre mi persona, y no adjunto ninguna documentación adicional.

Solicito se proceda a:

- 1. Suprimir (olvidar) cualquier dato personal relativo a mi persona** que se encuentre en sus ficheros.
- 2. Notificarme** la supresión que ha sido efectuada.
- 3. Notificar a los encargados de tratamiento a quienes** hubieran sido comunicados dichos los datos para que ellos también procedan a realizar la supresión de dichos datos.

Lugar y fecha

Firma del solicitante

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL FORMULARIO Y DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO AL ESCRITO

- > Son necesarios el nombre, apellidos y la fotocopia de DNI o cualquier otro medio de identificación personal válido en derecho.
- > En el supuesto de que el interesado sea menor o esté incapacitado, los datos anteriores referidos al representante legal también son necesarios, debiéndose, además, en este caso, presentar un documento acreditativo auténtico de la representación legal.
- > Es necesario igualmente el domicilio para notificaciones, fecha y firma del interesado.
- > **Es necesario adjuntar documentación justificativa de la supresión** o, en su caso, requerirlo bajo consentimiento expreso.

REQUISITOS DEL PROCEDIMIENTO PARA EL QUE EJERCITA EL DERECHO

Es aconsejable, desde el punto de vista probatorio, acreditar la remisión del escrito, mediante sello de entrada en el registro de MUSSAP, o del resguardo del envío por correo certificado.

REQUISITOS DEL PROCEDIMIENTO PARA EL RESPONSABLE DEL FICHERO

- > MUSSAP deberá responder al solicitante en el **plazo máximo de 10 días**, a contar desde la fecha de recepción de la solicitud.
- > Si la solicitud del derecho de supresión fuese estimada, MUSSAP **deberá suprimir los datos en el plazo de diez días** a contar desde la fecha de recepción de la solicitud. La supresión implica el **borrado físico de los datos** excepto cuando la misma no sea materialmente posible, en cuyo caso MUSSAP procederá al bloqueo de los datos con el fin de impedir su utilización y tratamiento.
- > La supresión de datos es **gratuita**.

CONSENTIMIENTO

Conforme a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de Protección y Tratamiento de Datos Personales y a la Ley Orgánica 3/2018 de 5 diciembre Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales el interesado otorga su consentimiento expreso para que los datos personales identificados en el presente formulario sean tratados por MUSSAP, Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, Via Laietana, 20. 08003 Barcelona, para la finalidad del ejercicio de sus derechos.