

EJERCICIO DEL DERECHO DE CANCELACIÓN

Petición de cancelación de datos personales objeto de tratamiento incluidos en un fichero

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO O TRATAMIENTO.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE TERUEL

PLAZA SAN SEBASTIAN 6 - 8, BAJOS

44001, TERUEL,

CIF: Q4471001J

DATOS DEL SOLICITANTE.

D./D^a....., mayor de edad, con domicilio en la
C/..... N.º.....,
Localidad..... Provincia.....C.P..... con
D.N.I., del que acompaña fotocopia, por medio del presente
escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de cancelación, de conformidad con el
artículo 16 de la Ley Orgánica 15/1999, y los artículos 15 y 16 del Real Decreto 1332/94.

SOLICITA.

1.- Que en el plazo de diez días desde la recepción de esta solicitud, se proceda a la efectiva cancelación de cualquier dato relativo a mi persona que se encuentre en sus ficheros, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y me lo comuniquen de forma escrita a la dirección arriba indicada.

2.- Que, en el caso de que el responsable del fichero considere que dicha cancelación no procede, lo comunique igualmente, de forma motivada y dentro del plazo de diez días señalado, a fin de poder interponer la reclamación prevista en el artículo 18 de la Ley.

En....., a.....de.....de 200....