

MODELO DE EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN/CANCELACIÓN



ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS [NOMBRE DE LA ESCUELA]

Datos del solicitante:

Nombre y apellidos: [Nombre completo]

DNI/NIE: [Número]

Dirección: [Dirección completa]

Correo electrónico: [Email]

Condición: [Padre/Madre/Tutor legal / Socio AMPA]

EXPONE

Que, en el marco de su relación con la AMPA [nombre del AMPA], solicita el ejercicio del derecho de supresión de sus datos personales y, en su caso, de los datos de su hijo o hija, de conformidad con el artículo 17 del Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, al considerar que los datos ya no son necesarios para la finalidad para la que fueron recogidos, que ha retirado el consentimiento para determinados tratamientos y/o que no existe base jurídica suficiente para su conservación en los términos actuales.

SOLICITA

Que se proceda a la supresión de los siguientes datos:

- Datos a suprimir: [indicar datos personales concretos o categorías de datos como datos identificativos, contacto, participación en actividades, comunicaciones]
- Ámbito de supresión: ficheros, bases de datos, registros internos, plataformas de comunicación, correos electrónicos, grupos de mensajería y cualquier otro sistema de tratamiento bajo responsabilidad del AMPA, sin perjuicio de las obligaciones legales de conservación que pudieran existir.

Asimismo, solicita que, en caso de no poder procederse a la supresión total de determinados datos por obligación legal, se informe de forma clara sobre los datos conservados, la base jurídica que lo justifica y el plazo de conservación aplicable, limitando su uso exclusivamente a dicha finalidad.

Igualmente, solicita que se confirme la supresión efectuada y, en su caso, que esta sea comunicada a los terceros a los que se hubieran cedido los datos, conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos.

Se solicita que la respuesta sea remitida por [correo electrónico / correo postal].

En [lugar], a [fecha]

Firma: _____