

SOLICITUD DE EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS:

IDENTIDAD	CIF	DOMICILIO
LIBERBANK S.A.	A86201993	Camino de la Fuente de la Mora 5, 28050 Madrid

SOLICITANTE (TITULAR DE LOS DATOS O SU REPRESENTANTE):

D/Dª:

Número del Documento de Identidad:

Domicilio:

Población:

Código Postal:

Provincia:

Teléfono:

Correo electrónico:

SOLICITA

1. El ejercicio del Derecho de Supresión regulado en el Artículo 17 del Reglamento UE 2016/679 (Reglamento General de Protección de Datos) y en sus normas de desarrollo.
2. Recibir respuesta a esta solicitud en el plazo máximo de un mes a contar desde su recepción por parte del Responsable (en caso de no recibir respuesta en el plazo indicado se podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos).

Firma del solicitante (titular de los datos o su representante):

Lugar y fecha:

INSTRUCCIONES:

1. Complimentar y firmar esta solicitud.
2. Adjuntar una copia de las dos caras del documento de identidad en vigor del titular de los datos.
3. En caso de actuar por representación, adjuntar adicionalmente la documentación acreditativa del poder de representación.
4. Entregar en cualquier oficina de Liberbank o enviar por alguno de los siguientes medios:
 - a. Correo postal a la dirección Camino de la Fuente de la Mora 5, 28050 Madrid, a la atención del Servicio de Atención al Cliente.
 - b. Correo electrónico a la dirección proteccion.datos@liberbank.es.