

EJERCICIO DEL DERECHO DE CANCELACIÓN

DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO:

Dirección de la oficina de Acceso:

Código postal: **08008** Localidad: **Barcelona**

Provincia: **Barcelona**

DATOS DEL SOLICITANTE:

D./D^a mayor de edad, con domicilio en la calle, número, piso.....Localidad Código Postal, con DNI....., del que acompaña fotocopia, por medio del presente escrito manifiesta su deseo de ejercer su derecho de cancelación, de conformidad con los artículos 16 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, y el artículo 15 del Real Decreto 1720/2007, que desarrolla dicha Ley.

SOLICITA

- 1.- Que se proceda a la efectiva **cancelación en el plazo de diez días** desde la recepción de esta solicitud, de los datos relativos a mi persona que se encuentren en el fichero ASNEF que relaciono a continuación, al no existir vinculación jurídica o disposición legal que justifique su mantenimiento.
- 2.- Los datos que hay que cancelar se enumeran en la hoja anexa, haciendo referencia a los documentos que se acompañan en esta solicitud y que acreditan la procedencia de la misma.
- 3.- Cualquier comunicación que hubiere lugar, ruego la realicen a la dirección arriba indicada.
- 4.- Que en el caso de que el responsable del fichero considere que la cancelación no procede, lo comunique en el plazo de diez días señalado.

En, a de de 201...
Fdo.