



PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL
DERECHO DE CANCELACION DE LOS PACIENTES

DATOS DEL FICHERO (ante el que se ejercita el derecho)

Fichero	PACIENTES				
Responsable	CLÍNICA V. SAN SEBASTIÁN, S.A.				
Calle	RAFAELA IBARRA	Nro.	25		
Localidad	BILBAO	Provincia	BIZKAIA	Cód. Postal	48014

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos					
Nombre		D.N.I.			
Calle		Nro.		Piso	
Localidad		Provincia		Cód. Postal	
Telefono		Correo electrónico			

Datos del representante legal (en el supuesto de menor de edad o incapacitado)

Apellidos					
Nombre		D.N.I.			

Deseo ejercer mi derecho de cancelación, de conformidad con el artículo 31 y siguientes del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, y para ello:

- Adjunto documentación justificativa de la cancelación
- Revoco el consentimiento otorgado anteriormente y no adjunto ninguna documentación adicional

Solicito se proceda a:

- 1. la cancelación de cualquier dato relativo a mi persona** que se encuentre en el/los fichero/s referidos:
- 2. notificarme** la cancelación solicitada
- 3. notificar** a los responsables de ficheros a quienes hubieran sido comunicados los datos la cancelación para que ellos también procedan a realizar las modificaciones oportunas.

Bilbao, a de de 20.....

Fdo.:

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.
- **En necesario adjuntar documentación justificativa de la cancelación** o, en su caso, revocar el consentimiento otorgado anteriormente.

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 la administración requerida, o del resguardo del envío por correo certificado.

Requisitos del procedimiento para el responsable del fichero

- El responsable deberá responder al solicitante en el **plazo máximo de 10 días**, a contar desde la fecha de recepción de la solicitud.
- Transcurrido este plazo sin que de forma expresa se conteste a la petición de cancelación, ésta se entenderá denegada.
- Si la solicitud del derecho de cancelación fuese estimada, el responsable **deberá cancelar los datos en el plazo de un mes** a contar desde la fecha de recepción de la solicitud. La cancelación implica el **borrado físico de los datos** excepto cuando la misma no sea materialmente posible, en cuyo caso el responsable procederá al bloqueo de los datos con el fin de impedir su utilización y tratamiento.
- La cancelación de datos es **gratuita**.