##  ANEXO 4

## *Modelo para ejercer el derecho de cancelación*

**Solicitud de cancelación de datos personales**

***Datos de la persona solicitante***

Nombre y apellidos: ...............

DNI: ...............

Nombre y apellidos del representante: ...............

Dirección completa a efectos de notificaciones: ...............

***Identificación del fichero o ficheros***

Denominación: ...............

Responsable del fichero: ...............

**SOLICITO:**

Que, de acuerdo con lo que establece el artículo 16 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y los artículos 23 a 26 y 31 a 33 de su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, canceléis los datos ................. *(identificarlos)* referentes a mi persona que contienen vuestros ficheros o que sean objeto de tratamiento, y que se relacionan a continuación, dado que .............. *(motivo de la cancelación).*

Datos que hay que cancelar: ...............

***Documentación que se acompaña*** *(marcar lo que proceda):*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Copia del DNI o pasaporte |
|  |  |
|  | Título que acredita la representación |
|  |  |
|  | Documentación acreditativa: ............... |

*(firma de la persona solicitante)*

 *(localidad y fecha)*

....................... *(centro educativo al que se dirige)*