

# Solicitud de Supresión de Datos Personales

## 1. Datos del Titular

- **Nombre Completo:** \_\_\_\_\_
- **Tipo de Identificación:**  CC  CE  Pasaporte
- **Número de Documento:** \_\_\_\_\_
- **Correo Electrónico asociado:** \_\_\_\_\_
- **Teléfono:** \_\_\_\_\_

## 2. Objeto de la Solicitud

Yo, [ \_\_\_\_\_ ], en ejercicio de mis derechos legales, solicito la **eliminación total y definitiva** de mis datos personales de las bases de datos, listas de contacto y sistemas de información de **Gr5upo Helses SAS**.

## 3. Motivo de la solicitud (Opcional)

- Los datos ya no son necesarios para la finalidad inicial.
- He revocado mi consentimiento para el tratamiento.
- El tratamiento se está realizando de forma ilícita o no autorizada.
- Otro: \_\_\_\_\_

## 4. Alcance de la eliminación

Solicito que la supresión se aplique a:

- Todas las bases de datos (Eliminación total).
- Solo fines publicitarios/mercadeo (Seguiré siendo cliente, pero no quiero publicidad).
- Específico: \_\_\_\_\_

## 5. Declaración y Firma

Entiendo que la eliminación de mis datos puede implicar la pérdida de acceso a beneficios, historial de usuario o servicios activos asociados a mi identidad en la plataforma.

**Firma del Titular:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Solicitud:** [ \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ ]