

**EJERCICIO DEL DERECHO DE SUPRESIÓN (Right to erasure)**

**SISTEMA DE INFORMACIÓN SCHENGEN DE VISADOS VIS (Schengen VIS information system)**

**RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO. (Data controller):**

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN.  
DIRECCION GENERAL DE ESPAÑOLES EN EL EXTERIOR Y DE ASUNTOS CONSULARES.

**OFICINA ANTE LA QUE SE EJERCITA EL DERECHO DE SUPRESIÓN (Right to erasure lodged before):**

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNIÓN EUROPEA Y COOPERACIÓN  
INSPECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS  
Plaza de la Provincia 1.28012. MADRID, ESPAÑA

email: dpd@maec.es

**DATOS DEL AFECTADO O REPRESENTANTE. (Data subject or representative):**

D./ D<sup>a</sup>. ..... , mayor de edad (*legal age*), con domicilio en C/Plaza  
(*address st.sq*)..... nº....., Localidad (*municipality*)  
..... Provincia (*province*) ..... C.P. (*zip code*) ..... Comunidad Autónoma  
(*Autonomous Community*)..... con documento de identidad tipo (*type of identity document*)  
....., número de documento (*id number*) ..... correo electrónico (*email*).....

Por medio del presente escrito ejerce el derecho de supresión, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD) y el artículo 38 del Reglamento (CE) 767/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo de 9 de Julio de 2018 sobre el Sistema de Información de Visados de corta duración entre los Estados Miembros (Reglamento VIS).

*By means of this document, the complainant exercises the right to erasure, in accordance with the provisions of Article 17 of the EU Regulation 2016/679, General on Data Protection (RGPD) and Article 38 of Regulation (EC) 767/2008 of the European Parliament and of the Council of July 9, 2018 on the Short-term Visa Information System among the Member States (VIS Regulation).*

**SOLICITA (Request)**

Que se proceda a acordar la supresión de sus datos personales en el plazo de un mes a contar desde la recepción de esta solicitud, y que se me notifique de forma escrita el resultado de la supresión practicada.

Que en caso de que se acuerde que no procede practicar total o parcialmente la supresión solicitada, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, reclamar ante la Autoridad de control que corresponda.

Que en caso de que mis datos personales hayan sido comunicados por ese responsable a otros responsables del tratamiento, se comunique esta supresión.

*That it is agreed to erase my personal data within a period of one month from the receipt of this request, and that I should be notified in writing of the result of the restriction practiced.*

*That it is agreed that if the restriction requested is not applicable in whole or in part, I should be notified in writing so that, if applicable, I lodge a complaint before the appropriate Supervision Authority.*

*That in case my personal data have been communicated by that controller to any other controller/s the restriction shall be communicated to them.*

En .....a.....de.....de 2.....  
(*city/day/month/year*)

Firmado, (*Signed*)

## INSTRUCCIONES

1. Este modelo se utilizará por el afectado cuando desee la supresión de los datos cuando concurra alguno de los supuestos contemplados en el Reglamento General de Protección de Datos. Por ejemplo, tratamiento ilícito de datos, o cuando haya desaparecido la finalidad que motivó el tratamiento o recogida. No obstante, se prevén ciertas excepciones en las que no procederá acceder a este derecho.
2. Será necesario aportar fotocopia del D.N.I. o documento equivalente que acredite la identidad y sea considerado válido en derecho, en aquellos supuestos en que el responsable tenga dudas sobre su identidad. En caso de que se actúe a través de representación deberá aportarse, además, DNI y documento acreditativo de la representación del representante.
3. Para que la Agencia Española de Protección de Datos pueda tramitar su reclamación en caso de no haber sido atendida su solicitud de ejercicio del derecho de supresión, resulta necesario que el responsable no haya hecho efectivo el derecho, y aporte alguno de los siguientes documentos:
  - En su caso, la negativa del responsable del tratamiento a la supresión de los datos solicitados.
  - Copia sellada por el responsable del tratamiento de la solicitud de supresión.
  - Copia del modelo de solicitud de supresión sellada por la oficina de correos o copia del resguardo del envío por correo certificado.
  - Cualesquiera otros medios de prueba facilitados por el responsable del tratamiento y de los que se pueda deducir la recepción de la solicitud.

## INSTRUCTIONS

1. *This form will be used by the data subject when he/she wishes to erase his/her personal data in any of the situations envisaged by the General Data Protection Regulation, such as unlawful processing activities of his/her data, or when the purpose that motivated the processing activities or the data collection no longer exists. However, certain exceptions are foreseen in which access to this right will not proceed.*
2. *It will be necessary to provide a photocopy of the D.N.I. (national ID card) or equivalent proof of identity, considered valid by law, in those cases in which the competent authority may have doubts about the data subject identity. In case of acting through representation, you must also provide a DNI and a document accrediting the representation of the representative.*
3. *For the Spanish Data Protection Agency to process your claim if your request for the exercise the right to erasure has not been met, it is necessary that the controller has not made the right effective, and provide any of the following documents:*
  - *Where appropriate, a copy of the refusal of the data controller to erase the requested data.*
  - *Copy of the erasure request form stamped by the data controller.*
  - *Copy of the erasure request form stamped by the post office or copy of the shipment receipt by certified mail.*
  - *Any other means of proof provided by the controller and from which the receipt of the request can be deduced.*