

Señores:

SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

[Departamento encargado de la ejecución de la solicitud]

[Nombre completo], titular de los datos personales, me dirijo a usted en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales para ejercer mi derecho conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPDP) y su Reglamento (RGLOPDP) del Ecuador.

Solicito que se eliminen mis datos personales de acuerdo con lo establecido en el Artículo 15 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (LOPDP).

Datos que desea eliminar:

Detallar el dato eliminar (especificar): _____

Motivo de la solicitud:

Notificación:

Solicito que se me informe por escrito o correo electrónico sobre el resultado de la eliminación.

Solicito que, en caso de que mis datos hayan sido compartidos con otros responsables o encargados, se les comunique también la eliminación.

Datos de mi correo electrónico: _____

Declaración:

Declaro que la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa, y que soy titular de los datos personales que se solicitan eliminar.

En caso de que se acuerde que no procede practicar total o parcialmente la eliminación solicitada, se me comunique motivadamente a fin de, en su caso, reclamar ante la Autoridad de Protección de Datos Personales.

En el caso de que mis datos personales hayan sido comunicados por este responsable a otros responsables y/o encargados del tratamiento, se comunique esta supresión.

En la ciudad de [Ciudad],de del 2026.

Atentamente.

Nombres y Apellidos del Titular.