

FORMULARIO para ejercitar los DERECHOS de RECTIFICACIÓN, SUPRESIÓN y OPOSICIÓN de DATOS DE CARÁCTER PERSONAL (Artículos 16 y 17 y 21 del Reglamento UE 2016/679 - RGPD)**HISTORIA CLÍNICA DIGITAL ÚNICA DE ARAGÓN - DIR. GERENCIA del SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD****DATOS PACIENTE** Indique si es fallecido **NHC** **CIA** D/D^a DNI/NIE **DATOS SOLICITANTE (Sólo en caso de representación legal o voluntaria)**D/D^a DNI/NIE Parentesco **DIRECCIÓN a efectos de notificaciones** Tipo entrega: Postal Presencial E-mail

Domicilio

Localidad

Provincia

C.P.

País

Teléfono de contacto

E-mail

SOLICITO (Marcar lo que corresponda) **RECTIFICACIÓN** **SUPRESIÓN** **OPOSICIÓN**EXPLIQUE CLARAMENTE EL MOTIVO DE SU SOLICITUD (Indique el documento donde consten los datos)**Adjunto los siguientes documentos acreditativos que justifican mi petición**

La persona firmante declara que los datos referidos son ciertos y atenderá a la responsabilidad derivada de la vigente legislación.

En _____, a ____ de _____ de 20__

FIRMA DEL PACIENTE (Representante legal en su caso)

Recibí

Fecha de entrega

SECTOR (A rellenar por el SALUD) **Nº de Registro** **Documentación aportada (A rellenar por SALUD)** DNI Libro familia Autorización Otros _____

Notas para la cumplimentación del formulario

- Para el ejercicio de estos derechos puede:
 - Dirigirse a los Servicios de Información y Atención al Usuario de los centros del Servicio Aragonés de Salud donde le informarán y orientarán sobre el tipo de derecho y los requisitos necesarios, le entregarán el formulario correspondiente y gestionarán su solicitud.
 - También puede descargar el formulario de solicitud en la web <https://www.saludinforma.es> y entregarlo presencialmente en los Servicios de Información y Atención al Usuario, o bien tramitarlo por cualquier medio de los que dispone la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- Es necesario el nombre, apellidos y fotocopia de DNI o certificado electrónico (firma electrónica), o cualquier otro medio de identificación personal válido en Derecho, así como el domicilio para notificaciones, la fecha y la firma del interesado.
- Los mismos datos son necesarios referidos al representante legal en el caso de que el interesado esté incapacitado o actúe mediante representación voluntaria, debiendo además en este caso presentar la documentación que acredite la representación legal.
- Concrete claramente el alcance de su petición y los documentos de su historia clínica sobre los que desea ejercer los derechos de rectificación, supresión y oposición.

Indique qué Derecho desea ejercer

- **Derecho de Rectificación:** El interesado tendrá derecho a obtener sin dilación indebida del responsable del tratamiento la rectificación de los datos personales inexactos que le conciernan. Teniendo en cuenta los fines del tratamiento, el interesado tendrá derecho a que se completen los datos personales que sean incompletos, inclusive mediante una declaración adicional.
- **Derecho de Supresión:** El interesado tendrá derecho a obtener sin dilación indebida del responsable del tratamiento la supresión de los datos personales que le conciernan, cuando concorra alguna de las circunstancias del artículo 17 del RGPD.
- **Derecho de Oposición:** El interesado tendrá derecho a oponerse en cualquier momento, por motivos relacionados con su situación particular, a que datos personales que le conciernan sean objeto de un tratamiento basado en lo dispuesto en el artículo 6.1, letras e) o f), incluida la elaboración de perfiles sobre la base de dichas disposiciones. El responsable del tratamiento dejará de tratar los datos personales, salvo que acredite motivos legítimos imperiosos para el tratamiento que prevalezcan sobre los intereses, los derechos y las libertades del interesado, o para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
- En el caso de que se trate de datos erróneos o incompletos es necesario la aportación de copias de los documentos que lo acrediten ante el responsable del fichero. Si por el contrario la rectificación o cancelación solicitadas dependen exclusivamente del consentimiento del afectado, no será necesario aportar documentación alguna.
- El responsable del tratamiento comunicará cualquier rectificación o supresión de datos personales o limitación del tratamiento efectuada con arreglo al artículo 16, al artículo 17, apartado 1, y al artículo 18 a cada uno de los destinatarios a los que se hayan comunicado los datos personales, salvo que sea imposible o exija un esfuerzo desproporcionado. El responsable informará al interesado acerca de dichos destinatarios, si este así lo solicita.
- En el caso de que el Derecho se ejerza sobre la historia clínica de un **fallecido** las personas vinculadas al mismo por razones familiares o de hecho, así como sus herederos (art. 3 LOPDGDD), podrán solicitarlo acreditando la relación de parentesco mediante el libro de familia y aportando el certificado de defunción, el certificado de últimas voluntades y en su caso, copia del Testamento y/o de la Declaración de Herederos. Asimismo, el solicitante DECLARA con su firma que tiene derecho de acceso a los datos contenidos en la historia clínica del paciente fallecido, sin que exista ningún impedimento legal para ejercer este derecho (art 18.4 de la Ley 41/2002).

Requisitos de forma y contenido del informe

- El responsable de tratamiento facilitará al interesado información relativa a sus actuaciones sobre la base de una solicitud de rectificación, supresión u oposición en el plazo de **un mes** a partir de la recepción de la solicitud, de acuerdo con el artículo 12.3 del RGPD, pudiendo prorrogarse otros 2 meses en los casos previstos en dicho Reglamento.
- Cuando el interesado presente la solicitud por medios electrónicos, la información se facilitará por medios electrónicos cuando sea posible, a menos que el interesado solicite que se facilite de otro modo.
- Si el responsable del tratamiento no da curso a la solicitud del interesado, le informará sin dilación, y a más tardar transcurrido un mes de la recepción de la solicitud, de las razones de su no actuación y de la posibilidad de presentar una reclamación ante una autoridad de control y de ejercitar acciones judiciales.
- La información facilitada en virtud de los derechos de rectificación, supresión y oposición serán a título gratuito. Cuando las solicitudes sean manifiestamente infundadas o excesivas, especialmente debido a su carácter repetitivo, el responsable del tratamiento podrá:
 - a) cobrar un canon razonable en función de los costes administrativos afrontados para facilitar la información o la comunicación o realizar la actuación solicitada, o
 - b) negarse a actuar respecto de la solicitud.
- Cuando el responsable del tratamiento tenga dudas razonables sobre la identidad de la persona física que cursa la petición, podrá solicitar que se facilite la información adicional necesaria para confirmar la identidad del interesado

Reclamaciones (Tutela de derechos)

- Sin perjuicio de los recursos administrativos o extrajudiciales disponibles, incluido el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control en virtud del artículo 77 del RGPD, todo interesado tendrá derecho a la tutela judicial efectiva cuando considere que sus derechos en virtud del RGPD han sido vulnerados como consecuencia de un tratamiento de sus datos personales.

Información básica sobre protección de datos en cumplimiento del deber de información dispuesto en el RGPD 2016/679

Responsable: Servicio Aragonés de Salud.

Finalidad: Historia Clínica del Servicio Aragonés de Salud.

Legitimación: Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, LOPDGDD, RGPD.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

Derechos: Acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento y portabilidad.

Información adicional: Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en:

www.aragon.es/seguridadsalud <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/eupin/pintranslations.htm>