PETICIÓN DE INFORMACIÓN O DE DENUNCIA

 DE UN CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO

Código de procedimiento de la Carm: 715

**1. DATOS DEL SOLICITANTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y Apellidos / Razón Social** **Nombre** | **NIF/NIE/ CIF** |
|  |  |
| **Dirección a efectos de notificaciones**( Calle, avenida, plaza, nº, piso, puerta ) | **Municipio / Localidad** | **CP** | **Teléfono** |
|  |  |  |  |
| **Tfno. Móvil** |  | **E-mail** |  |

Actuando como **representante** (en su caso):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Apellido 1º** | **Apellido 2º** | **Nombre** | **NIF/NIE** |
|  |  |  |  |

**2. DATOS DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Denominación ( nombre comercial ) :** | **Tfno.** |  |
|  | **Fax** |  |
| **Dirección ( Calle, avenida, plaza, nº, piso, puerta )** | **Municipio / Localidad** | **Código Postal** |
|  |  |  |

**3. PETICIÓN DE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⬜ | Información | ⬜ | Denuncia |

|  |
| --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL ASUNTO:** |
|  |
| **SOLICITA:** |
|  |

Murcia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_

Firma del solicitante

EXCM. SR. CONSEJERO DE SALUD

**4. INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCION DE DATOS**

Al firmar esta solicitud queda establecido que usted presta su consentimiento expreso al tratamiento de sus datos personales. Lea esta información antes de firmar.

Responsable del tratamiento: Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia; Calle Pinares, nº 6, CP 30001 Murcia.

Finalidad del tratamiento: la tramitación administrativa que se derive de la gestión de esta solicitud. Los datos objeto de tratamiento serán conservados durante el tiempo en que pueda exigirse algún tipo de responsabilidad derivada de una relación jurídica o ejecución del contrato, con el objetivo de atender las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento durante el plazo de prescripción de estas.

Legitimación para el tratamiento: el cumplimiento de una tarea en interés público o el ejercicio de los poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento en virtud de la normativa recogida en la solicitud y por el consentimiento del interesado (artículos 6 y 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales en relación con el artículo 6.1.a, c y e del Reglamento 2016/679 de Protección de Datos) de modo que no facilitar los datos provocará la imposibilidad de gestionar la solicitud y prestar el correspondiente servicio.

Destinatarios de cesiones de datos: No se cederán datos a terceros salvo a las Administraciones Públicas en el ejercicio de sus competencias, cuando sea necesario para la tramitación o resolución de sus procedimientos. También se cederán cuando exista una obligación legal.

Derechos de interesado: Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de los datos, así como otros derechos, que se explican en la información adicional.

Procedencia de los datos: Además de los datos aportados por el interesado, también se obtienen datos procedentes de la Plataforma de Interoperabilidad de la CARM. Las categorías de datos que se tratan que se obtienen son datos de identificación y académicos.

Contacto Delegado de Protección de Datos: Inspección General de Servicios de la CARM; dirección de correo electrónico: dpdigs@listas.carm.es

Información adicional: Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección: https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&IDTIPO=100&RASTRO=c672$m