G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
B RECERCA SALUT,
/ FORMACIÓ I
ACREDITACIÓ

SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ DE LA MODIFICACIÓ, SUBSTITUCIÓ O REVOCACIÓ D'UN DOCUMENT DE VOLUNTATS ANTICIPADES

DADES PERSONALS					
Nom i llinatges:					
Sexe:		Estat civil:			
DNI/NIE/passaport:		Núm. CIP o targeta sanitària:			
Data de naixement:		Lloc de naixement:			
Nacionalitat:					
Domicili:					
CP:		Localitat:		Telèfon:	
Nom i llinatges del representant: (sols si és qui presenta la sol·licitud)					

SOL·LICIT la inscripció en el Registre de Voluntats Anticipades de les Illes Balears del document contingut en el sobre tancat adjunt a aquesta sol·licitud, que té per objecte:

☐ REVOCAR
☐ SUBSTITUIR
☐ MODIFICAR

el document de voluntats anticipades les dades del qual són les següents:

- Lloc i data de formalització:
- Data de la resolució que autoritzà la seva inscripció en el Registre de Voluntats Anticipades de les Illes Balears:

DECLAR conèixer que el Registre de Voluntats Anticipades transmetrà el contingut del document únicament al metge que m'atengui en el moment en que, per la meva situació, no em sigui possible expressar la meva voluntat i sigui precís adoptar decisions clíniques rellevants.
AUTORITZ al Registre a facilitar d'ofici al personal dels centres sanitaris el coneixement de l'existència (no del seu contingut) del document.

☐ Sol·licit que la notificació de la Resolució d'inscripció del document de voluntats anticipades es realitzi de forma electrònica en la meva Carpeta Ciutadana.

Signatura:

Informació sobre protecció de dades personals

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la legislació vigent en matèria de protecció de dades, s'informa del tractament de les dades personals que conté aquest formulari

Finalitat del tractament i base jurídica: tramitació del procediment administratiu denominat *Sol·licitud d'inscripció d'un document al Registre de Voluntats Anticipades*, d'acord amb el que preveu Llei 4/2015, de 23 de març, de drets i garanties de la persona en el procés de morir, el Decret 58/2007 de 27 d'abril, de desplegament de la Llei de voluntats anticipades i del Registre de Voluntats Anticipades de les Illes Balears i la Llei 1/2006, de 3 de març, de voluntats anticipades de les Illes Balears.

Responsable del tractament: Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació.
Destinataris de les dades personals: no se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el RGPD.

Termini de conservació de les dades personals: eliminació total una vegada transcorreguts cinc anys des de la defunció de la persona interessada.

Existència de decisions automatitzades: no n'hi ha.

Transferències de dades a tercers països: les dades no es transferiran a tercers països.
Exercici de drets i reclamacions: la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si és el cas, en els termes que estableix el RGPD) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció dedades personals», previst en la seu electrònica de la CAIB (seu electrònica).

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

Delegació de Protecció de Dades: la Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la CAIB té la seu a la Conselleria de Presidència i Administracions Públiques (passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Adreça electrònica de contacte: protecciodades@dpd.caib.es.

, de de

Signatura: