



EXERCICI DEL DRET DE SUPRESSIÓ

DADES DEL RESPONSABLE DEL TRACTAMENT

Responsable del Tractament: Fundació Hospital de Sant Pau i Santa Tecla

Adreça de l'Oficina d'Accés: C/ Joan Maragall, 1, 43003, Tarragona

DADES DEL SOL·LICITANT

Sr./Sra. _____, major d'edat,
amb domicili al carrer _____ núm. _____, Localitat
_____ Província _____ C.P. _____ amb telèfon
_____ i DNI _____, del qual s'acompanya fotocòpia, per mitjà del present
escrit, manifesta el seu desig d'exercir el seu dret de supressió, de conformitat amb els articles
17 del RGPD.

¹DADES DEL REPRESENTANT LEGAL

En / Na _____, major d'edat, amb domicili a _____
_____ n.º _____, pis _____, Localitat _____
Província _____ CP _____ amb DNI _____, del qual s'acompanya
fotocòpia, per mitjà del present escrit, en nom i representació de la persona dalt referenciada,
segons s'acredita mitjançant documentació pertinent².

DADES DEL REPRESENTANT VOLUNTARI

En / Na _____, major d'edat, amb domicili a _____
_____ n.º _____, pis _____, Localitat _____
Província _____ CP _____ amb DNI _____, del qual s'acompanya
fotocòpia, per mitjà del present escrit, en nom i representació de la persona dalt referenciada,
segons s'acredita mitjançant documentació pertinent.³

Dades a les quals fa referència la sol·licitud de supressió:

.....
.....
.....

Motius fonamentats i legítims, pels quals sol·licito suprimir aquestes dades de salut:

.....
.....
.....

¹ En el cas que l'interessat es trobi assistit o sigui menor d'edat.

² Resolució judicial o notarial o certificat del registre civil (per situacions d'assistència) o llibre de família o certificat del registre civil (per menors)

³ Escripura d'apoderament o autorització signada pel representat junt amb còpia del seu DNI.



SOL·LICITA

1. Que en el termini d'un mes de la recepció d'aquesta sol·licitud es procedeixi a l'efectiva supressió de les dades indicades relatives a la meua persona que vostè tracti, en els termes previstos al RGPD i m'ho comuniquin, sempre que sigui possible, pel canal preferent:

- ☐ Correu electrònic, a la següent adreça electrònica:.....
- ☐ Correu postal, a l'adreça a dalt indicada.
- ☐ Entrega en mà, avisant-me per recollir-la al telèfon a dalt indicat.

2. Que, en el cas que el responsable del tractament consideri que aquesta supressió no procedeixi, ho comuniqui igualment, de manera motivada i dins del termini d'un mes.

PROTECCIÓ DE DADES

En compliment del que estableix el RGPD, se us informa que la finalitat del tractament a la que es destinaran les dades personals incloses en el present formulari serà l'administrativa, per tal de donar curs a la seva sol·licitud i únicament es tractaran pels serveis administratius de la nostra entitat i els serveis connexos interns que puguin veure's implicats arrel de la sol·licitud.

Les dades proporcionades, especialment la present sol·licitud, seran conservades prenent en consideració els terminis de prescripcions de les infraccions molt greus tipificades en la normativa de protecció de dades i, atenint-nos a les màximes garanties.

Vostè és el responsable de la veracitat i correcció de les dades que ens lliura i teniu la facultat d'exercir els drets accés, rectificació, supressió, limitació al tractament, portabilitat i d'oposició de les seves dades d'acord amb allò que disposa la normativa en matèria de protecció de dades. Per a exercir-los, haureu de dirigir-vos per escrit a la Fundació Hospital de Sant Pau i Santa Tecla, al Carrer Joan Maragall, 1, 43003, Tarragona, presencialment al Punt d'Atenció a l'Usuari de la Xarxa Santa Tecla Sanitària Social i Docent o qualsevol dels taulells dels nostres centres, o per correu electrònic a protecciondades@xarxatecla.cat, adjuntant una fotocòpia del vostre DNI o document acreditatiu equivalent.

Així mateix, se us informa del vostre dret a retirar el consentiment prestat amb la signatura d'aquest document en qualsevol moment, sense que aquest afecti a la llicitud del tractament realitzat prèviament a la seva retirada. Per altra banda, si no esteu d'acord amb el tractament realitzat per l'Entitat o considereu infringits els vostres drets podreu presentar una reclamació en tot moment davant l'Autoritat catalana de protecció de dades.

A....., a..... de..... de 20.....