

Exercici del dret de rectificació

DADES DEL RESPONSABLE DEL TRACTAMENT

Fundació Privada Hospital de Campdevàrol, amb NIF G17053075, domicili a la Crta. De Gombren, 20, 17530 Campdevàrol i telèfon 972 73 00 13.

El Responsable del tractament ha designat un Delegat de Protecció de dades. L'adreça de contacte d'aquest Delegat és delegatprotecciodades@hoscamp.com.

DADES DEL SOL·LICITANT

Sr./Sra., amb domicili a número..... pis/porta....., de la localitat de Codi Postal, província de i amb DNI....., del qual s'acompanya fotocòpia, per mitjà del present escrit, manifesta el seu desig d'exercir el seu dret de rectificació, de conformitat amb l'article 16 del RGPD.

DADES DEL REPRESENTANT¹

Sr./Sra., amb domicili a número..... pis/porta....., de la localitat de Codi Postal, província de i amb DNI....., del qual s'acompanya fotocòpia, per mitjà del present escrit, en nom i representació de la persona a dalt referenciada, segons s'acredita mitjançant la documentació pertinent²,

Contacte telefònic:

SOL·LICITA:

1. Que es procedeixi gratuïtament a l'efectiva correcció, en el termini d'un mes des de la recepció d'aquesta sol·licitud, de les dades inexactes relatives a la meva persona.
2. Les dades que cal rectificar s'enumeren en el full annex, fent referència als documents que s'acompanyen a aquesta sol·licitud i que acrediten, en cas de ser necessari, la veracitat de les noves dades.
3. Que em comuniquin de manera escrita, a l'adreça a dalt indicada. La rectificació de les dades una vegada realitzada.
4. Que en el cas que el responsable del tractament consideri que la rectificació no procedeix, ho comuniqui igualment, de manera motivada i dins del termini d'un mes.

¹ En el cas que l'interessat es trobi en situació d'incapacitat / minoria d'edat

² Resolució judicial o certificat del registre civil (per incapacitats) o llibre de família o certificat del registre civil (per menors). Escripció d'apoderament o autorització signada pel representant junt amb còpia del seu DNI

Exercici del dret de rectificació

PROTECCIÓ DE DADES

El Responsable del tractament, d'acord amb el que disposa el Reglament (UE) General de Protecció de Dades, l'informa que les seves dades personals seran tractades amb la finalitat de tramitar la seva petició de dret de rectificació en base al compliment d'una obligació legal per al responsable del tractament establerta als articles 16 i 19 del Reglament General de Protecció de Dades.

Les dades tractades per tramitar 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.

Les seves dades podran ser comunicades a tercers, encarregats de tractament o no, quan sigui necessari aquest accés per a la correcta atenció de la petició de dret formulada. No es preveuen comunicacions de dades fora de la Unió Europea.

El responsable del tractament ha designat un Delegat de Protecció de Dades, amb el qual pot contactar a través de l'adreça electrònica delegatprotecciodades@hoscamp.com.

Vostè és el responsable de la veracitat i correcció de les dades que ens lliura i té la facultat d'exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació al tractament, portabilitat i d'oposició de les seves dades d'acord allò que disposa la normativa en matèria de protecció de dades. Per exercir-los, haurà de dirigir-se per escrit a la Fundació Privada Hospital de Campdevàrol, com a responsable del tractament, a l'adreça Crta. De Gombrèn, 20, 17530 Campdevàrol, o a l'adreça de correu electrònic antencioclient@hoscamp.com, amb referència RGPD, adjuntant una fotocòpia del seu DNI o document acreditatiu equivalent.

Si considera infringits els seus drets podrà presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de dades (www.apdcat.cat).

Pacient o representant legal	Pacient o representant legal
Professional	Professional
Data sol·licitud Campdevàrol, de del	Data entrega/resposta Campdevàrol, de del