

Exercici del dret d'oposició

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 fotocopia, per mitjà del present escrit, manifesta el seu desig d'exercir el seu dret d'oposició, de conformitat amb l'article 21 del RGPD. *(La persona sol·licitant ha d'enumerar o exposar els motius fonamentals i legítims, amb relació a una concreta situació personal, pels quals s'oposa al tractament de les seves dades personals)*

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 fotocopia, 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:

En concret, exerceixo el meu dret d'oposició respecte dels següents tractaments/categories de dades personals:

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

A fi d'acreditar els motius fonamentals i legítims per oposar-me al tractament apporto la documentació justificativa següent:

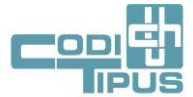
.....
.....
.....

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). Escripura d'apoderament o autorització signada pel representant junt amb còpia del seu DNI



FUNDACIÓ HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL



Protegim les Vostres Dades Personals de Salut

Exercici del dret d'oposició

En el termini d'un mes des de la recepció d'aquesta sol·licitud, s'ha de fer efectiva aquesta oposició, per la qual cosa sol·licito que me la comuniquem una vegada realitzada, o bé que m'indiqueu el motiu pel qual el responsable del tractament considera que no és procedent.

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 d'oposició en base al compliment d'una obligació legal per al responsable del tractament establerta a l'article 15 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.

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 Campdevànol, com a responsable del tractament, a l'adreça Crta. De Gombren, 20, 17530 Campdevànol, 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 Campdevànol, de del	Data entrega/resposta Campdevànol, de del