

## CONSENTIMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS

### DATOS PACIENTE/USUARIO

Nombre y apellidos:		
DNI:	Fecha de nacimiento:	
Domicilio:	Población:	
Centro educativo:	Curso:	Tutor/a:

### DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL (para pacientes menores de edad)

Nombre y apellidos:	D.N.I.:
Domicilio:	Población:
Teléfonos:	Email:

### DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL (para pacientes menores de edad)

Nombre y apellidos:	D.N.I.:
Domicilio:	Población:
Teléfonos:	Email:

Todos los datos e información personal a los cuales refiere este documento han sido facilitados voluntariamente, con el objetivo de proporcionar la información necesaria para la prestación del servicio psicológico contratado y autorizo su tratamiento, informatizado o no. Las personas titulares de los datos personales arriba consignados, al subscribir el presente documento autorizan expresamente al responsable del tratamiento para las finalidades expresadas.

**Torrades Psicología se compromete a tratar de forma absolutamente confidencial todos sus datos de carácter personal según lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos UE 2016/679 (RGPD) y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD).** En cumplimiento del que se dispone en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) vigente en la Unión Europea, los titulares de este consentimiento autorizan a Torrades Psicología a tratar sus datos personales, y otorga esta autorización de manera expresa, precisa, inequívoca e informada. En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 13 y 14 del RGPD y en el artículo 11 de la LOPDGDD se informa de los siguientes datos:

**Responsable del tratamiento:** Torrades Psicología, **Óscar Torrades López** con D.N.I: **47912567W**, c/ Doctor Fleming, 25 - 08880 - Cubelles (Barcelona), teléfono: 676 042 573 y mail: oscar@torradespsicologia.com

**Finalidad del tratamiento:** en Torrades Psicología tratamos la información de carácter personal y relativo a la salud para el diagnóstico, tratamiento y resolución del servicio contratado, para la gestión administrativa y comercial. Si surgiera la necesidad de llevar a cabo una reunión telemática, esta no será objeto de grabación de imagen ni voz, sin la autorización de las personas interesadas.

**Conservación:** Los datos personales proporcionados se conservarán mientras no se solicite la supresión por parte del interesado y durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales.

**Destinatarios:** Torrades Psicología, para dar cumplimiento al servicio/diagnóstico requerido.

**Legitimación:** Consentimiento de las personas interesadas o sus representantes legales.

**Derechos:** Le informamos de la posibilidad de ejercer los siguientes derechos sobre sus datos personales dirigiéndose a nuestro domicilio fiscal o a través del correo electrónico, debiéndose identificar debidamente y solicitar claramente el derecho a ejercer: derecho de acceso, rectificación, supresión u olvido, limitación, oposición, portabilidad y no ser objeto de decisiones individuales automatizadas. También puede retirar el consentimiento prestado.

Además, puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación.

Cubelles, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**AUTORIZO** el tratamiento de los datos por la prestación del servicio contratado:

Firma:

**NO AUTORIZO** el tratamiento de los datos por la prestación del servicio contratado:

Firma: