



ACEPTACIÓN DEL REPRESENTANTE DEL OTORGANTE DEL DVP DE CANTABRIA (ANEXO)

Datos del representante

Nombre	Apellido 1	Apellido 2
Teléfonos	NIF/NIE	

ACEPTO REPRESENTAR A:

Datos del otorgante

Nombre	Apellido 1	Apellido 2
Sexo	Fecha de nacimiento	Nacionalidad
NIF/NIE		

En el otorgamiento del Documento de Voluntades Previas, en el caso que proceda, de acuerdo con la dispuesto en el Decreto 2/2012, de 12 de enero de Registro de Voluntades Previas

Declaración responsable

Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, en su caso, en la documentación adjunta y esta última es fiel copia de los originales. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable.

En a de de

Fdo:

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero del Registro de Voluntades Previas de Cantabria, cuya finalidad es la inscripción de los documentos de Voluntades Previas, independientemente del medio utilizado para su otorgamiento. Los mismos podrán ser cedidos de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el contenido e los documentos se transmitirá únicamente al médico o equipo médico que le preste la asistencia sanitaria en el momento en que, por su situación, no le sea posible expresar su voluntad y sea preciso adoptar decisiones clínicas relevantes. Así mismo acepta que el contenido de este documento, sea incorporado al Registro Nacional de Instrucciones previas, de manera que pueda ser consultado desde cualquier Comunidad Autónoma.

Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos en la citada Ley, ante el Servicio de Atención al Usuario de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria.

Para cualquier consulta relacionada con el procedimiento, puede dirigirse al teléfono 942 207737/942207697