

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

Datos del representante sustituto									
Nombre	Apellido 1			l l	Apellido 2				
Teléfonos				1	NIF/NIE				
ACEPTO SUSTITUIR A:									
Datos del representante									
Nombre	Apellido 1				Apellido 2				\neg
	·				<u>'</u>				\neg
Teléfonos	1			1	Nacionalidad				\dashv
									\neg
NIF/NIE									
	ente solicitud y, a ación Pública pod ualquier medio aciano gestor estará	en su cas lrá compr dmitido er á facultad	so, en la doc obar, en cual n Derecho. E lo para realiz	umentació quier mon	on adjunta y enento, la veracesto de que la	sta última idad de to	es fiel odos los	copia de l documento ompruebe	os, Ia
Son ciertos cuantos datos figuran en la pres originales. Conozco y acepto que la Administr datos y cumplimiento de los requisitos por ci inexactitud de los datos declarados, el órga	eente solicitud y, e ación Pública pod ualquier medio ac ano gestor estará en virtud de la lec	en su cas lrá compr Imitido en á facultad gislación a	so, en la doc obar, en cual n Derecho. E do para realiza aplicable.	umentació quier mon n el supu zar las ac	on adjunta y enento, la veracesto de que la	sta última idad de to Adminis cedentes	es fiel odos los ración c sin per	copia de l documento ompruebe juicio de l	os, la as
Declaración responsable Son ciertos cuantos datos figuran en la presoriginales. Conozco y acepto que la Administr datos y cumplimiento de los requisitos por cinexactitud de los datos declarados, el órga responsabilidades que pudieran corresponder	eente solicitud y, e ación Pública pod ualquier medio ac ano gestor estará en virtud de la lec	en su cas lrá compr Imitido en á facultad gislación a	so, en la doc obar, en cual n Derecho. E do para realiza aplicable.	umentació quier mon n el supu zar las ac	on adjunta y enento, la veracesto de que la	sta última idad de to Adminis cedentes	es fiel odos los ración c sin per	copia de l documento ompruebe juicio de l	os, la as

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

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES VINCULADA AL TRATAMIENTO DE GESTIÓN DEL REGISTRO DE VOLUNTADES PREVIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA.				
Responsable del tratamiento	Directora General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria			
Finalidad	Gestionar el Registro de Voluntades Previas de Cantabria y facilitar el acceso a la información en él contenida al personal sanitario responsable del proceso asistencial del otorgante.			
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (RGPD, artículo 6.1puntos c y e)			
Destinatarios	Cesión de datos : los contemplados en la finalidad del Registro, Servicio de Salud y Ministerio competente en materia sanitaria, así como aportar los datos a las autoridades sanitarias, estatales y autonómicas, a requerimiento de las mismas.			
Derechos	El interesado tiene derecho de acceso, rectificación , supresión y resto de derechos que se explican en la información adicional, ante el Servicio de Atención al Usuario de la Dirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria.			
Información adicional	Puede consultar en la siguiente página web. https://www.cantabria.es/RGPD			