

FICHA PACIENTE

Tipo	Sociedad	Sexo
Apellidos, Nombre		Fecha Nacimiento
Dirección		D.N.I.
		NHC Externa
		Teléfono Fijo 1
C.P. / Población		Teléfono Móvil 1
Correo Electrónico		Teléfono Fijo 2
Tarjeta Sanitaria		Teléfono Móvil 2
SMS	Nº HISTORIA	

Ley Protección de Datos: Cláusula PACIENTES.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados por usted, serán incorporados en los ficheros de **POLICLÍNICA VALDEMORO PLAZA**® con la finalidad exclusiva de poder realizar un mejor seguimiento de su evolución y tratamiento médico. La recogida y tratamiento automatizado de sus datos personales son necesarios para atender su admisión y posterior tratamiento médico, así como para su facturación, **la negativa conllevará la imposibilidad de su admisión como paciente del Centro.** En el caso de producirse alguna modificación de sus datos, rogamos nos lo comuniqué debidamente por escrito con la finalidad de mantener sus datos actualizados. Le informamos que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante **POLICLÍNICA VALDEMORO PLAZA**® remitiendo su solicitud por escrito a la siguiente dirección: **POLICLÍNICA VALDEMORO PLAZA**® .Plaza de la Constitución, 2 - 28340 - VALDEMORO. Madrid

En Valdemoro, a de del 2013

Firma Paciente o Responsable