

## CONSENTIMIENTO EXPRESO DEL PACIENTE

Yo D/Dª \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, manifiesto de voluntad libre, inequívoca, específica e informada, el consentimiento expreso del tratamiento de mis datos personales en la PLATAFORMA DISCIPLINAR DE DIABETES.

Los datos facilitados pasarán a formar parte de los ficheros de los que es responsable la FUNDACIÓN RETINAPLUS+ (en adelante, RetinaPlus+), para ser tratados con las siguientes finalidades:

- Gestionar su inscripción como usuario de PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES, resolver consultas o dudas, así como cualquier otra petición que sea realizada por el usuario a través de cualquiera de las formas de contacto que se ponen a disposición del usuario en el sitio web de la Plataforma Diabetes.
- Remisión de comunicaciones informativas sobre las actividades, eventos o los servicios prestados por PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES, siempre y cuando se cuente con el consentimiento del usuario o no se haya opuesto al envío de las mismas, según el caso.

Asimismo, le informamos que tan solo se recogerán los datos estrictamente necesarios para la prestación de los servicios asistenciales por parte de la PLATAFORMA DISCIPLINAR DE DIABETES y que éstos no se comunicarán a terceros, salvo en los supuestos legalmente previstos.

Usted, como usuario podrá ejercer, respecto de los datos recabados, los derechos reconocidos en el nuevo Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea, y en particular los derechos de acceso, oposición, modificación, borrado y portabilidad, siempre que resultase legalmente pertinente. Los derechos referidos en el párrafo precedente podrán ejercerse por cada Usuario a través del envío de una solicitud escrita y firmada, acompañada de una fotocopia del DNI del interesado y de la petición en la que se concreta su solicitud, a la siguiente dirección: PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES, C/ Xose Chao Rego, 8 Bajo 15705 Santiago de Compostela.

### SE EXPONE

Los datos personales sensibles recabados por PLATAFORMA DISCIPLINAR DE DIABETES, serán protegidos y utilizados únicamente para los fines para los que son recabados y podrán ser utilizados como información estadística, científica o histórica.

De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, usted puede ejercitar sus derechos de acceso, oposición, modificación, borrado y portabilidad, siempre que resultase legalmente pertinente, enviando una solicitud por escrito, acompañada de una fotocopia de su DNI a: PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES, C/ Xose Chao Rego, 8 Bajo 15705 Santiago de Compostela.

La cesión de datos será realizada por tiempo indefinido y de manera exclusiva para las finalidades anteriormente descritas.

### ESTIPULACIONES:

La PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES garantiza que todos los datos personales incluidos en la base de datos han sido obtenidos de forma lícita y conforme a la legislación vigente, prestando especial atención al cumplimiento del artículo 4,11 del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea.

La PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES asume la obligación de implantar las medidas de seguridad correspondientes al nivel de seguridad de los datos cedidos, de acuerdo al artículo 5.1.f que recoge, como uno de los principios en materia de protección de datos el del tratamiento de los datos con una seguridad adecuada, a fin de impedir su alteración, pérdida,

tratamiento o acceso no autorizado, de acuerdo con el estado de la tecnología, la naturaleza de los datos y los riesgos a que estén expuestos los mismos. Se adoptará, cuando menos, las medidas de seguridad acordes con el nivel alto de seguridad.

La PLATAFORMA MULTIDISCIPLINAR DE DIABETES conservará la prueba de la autorización otorgada por los titulares de los datos personales para su tratamiento, para lo cual utilizará los mecanismos disponibles a su alcance en la actualidad, al igual que adoptará las acciones necesarias para mantener el registro de la forma y fecha en la que obtuvo ésta, en archivos físicos o repositorios electrónicos realizados para tal fin.

Por el paciente

Nombre:

DNI:

Fecha y firma