

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL PACIENTE

AÑO 2023

USO PRESTACIONES DEL PROGRAMA COMPAÑÍA NACIONAL

<u>Fecha de Entrada: Día</u> _____ <u>Mes</u> _____
<u>Fecha de Salida: Día</u> _____ <u>Mes</u> _____

Paciente, D/D^a: _____, mayor de edad,
con DNI: _____,
con domicilio en la Calle: _____
de la localidad: _____, CP: _____
Tlfnos: _____

DECLARO RESPONSABLEMENTE que,

Como PACIENTE derivado del Servicio Extremeño de Salud o tutor/a legal del paciente que abajo se indica, yo y/o alguno de mis familiares/acompañantes hemos hecho uso de las siguientes prestaciones previa petición al Programa Compañía Nacional entre las fechas arriba descritas:

- Hospedaje en Vivienda, en la ciudad: _____
- Hospedaje en Hotel, en la ciudad de: _____
- Transporte en Taxi, en la ciudad de: _____, desde las Viviendas a los Centros hospitalarios y viceversa y desde a los centros de transporte público a las viviendas y viceversa.

Y ha acudido a consulta/tratamiento/intervención... al Hospital (nombre): _____, sito en la ciudad: _____

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración en la Localidad de _____ a _____ de _____ de 2023.

Firma Paciente - Tutor/a legal:

Fdo. D/D^a: _____

* En caso de que el paciente sea menor de edad, los datos anteriores serán rellenados por el Tutor/a legal del mismo y solo en este apartado el nombre del menor: _____

FIRMO ESTE DOCUMENTO A PETICIÓN DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

Información básica sobre Protección de datos

Responsable: ASOCIACIÓN EXTREMEÑA AFAL; Finalidad: Prestar los servicios solicitados y enviar comunicaciones promocionales; Legitimación: Ejecución de un contrato, interés legítimo del Responsable; Destinatarios: Están previstas cesiones de datos a: Administración Tributaria, Entidades financieras, están previstas transferencias a terceros países; Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a rgpd@zmconsultores.es o C/ VILLAMESÍAS, 3 - 06800 - MERIDA; Procedencia: El propio interesado; Información adicional: En la información completa sobre protección de datos de las cláusulas informativas ó en <http://asociacionafal.com/aviso-legal-y-politica-de-privacidad-y-proteccion-de-datos/>.