

Hoja de sugerencias

Datos de la persona que presenta la sugerencia¹

1er. apellido	2º apellido	Nombre						
CIP ²	DNI	Fecha de nacimiento ³						
Dirección	Tipo de vía ⁴	Nombre	Núm.	Bloque	Portal	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad	Teléfono		Dirección electrónica				

Datos al efecto de recibir notificaciones relacionadas con esta sugerencia

(marcar solo un tipo de vía de recepción)

☐ Acepto recibir notificaciones electrónicas en la dirección electrónica o mensajes en el teléfono móvil (especificar dirección y móvil):⁵

Dirección electrónica

Teléfono móvil

En caso de no aceptar la recepción de notificaciones electrónicas, se enviarán a la dirección postal especificada

Exposición de la sugerencia

Firma de la persona que presenta la sugerencia

Fecha

Notas: ver las notas en el reverso de este formulario.

¹ Información básica sobre protección de datos

Identificación del tratamiento: Registro de gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones.

Responsable del tratamiento: Subdirección del Servicio Catalán de la Salud (trav. de les Corts, 131-159, Edifici Olímpia, 08028 Barcelona).

Finalidad: gestión de los programas de mejora de la calidad del sistema sanitario público.

Conservación de los datos: los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la cual se solicitaron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar de esta finalidad y tratamiento de los datos.

Legitimación: la base legal que habilita el tratamiento de los datos personales es el ejercicio de poderes públicos.

Destinatarios: los datos podrán ser comunicados a terceros cuando sea estrictamente necesario para la gestión del servicio o cuando exista una obligación legal que así lo establezca.

Derechos de las personas interesadas: puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición al tratamiento, derecho al olvido, derecho a la portabilidad de los datos y solicitud de limitación mediante el formulario electrónico disponible en Tràmits Gencat (<https://catsalut.gencat.cat/drets-proteccio-dades>).

Información adicional: si quiere ampliar esta información, puede consultar la **información adicional** del tratamiento en el web del Servicio Catalán de la Salud (<https://catsalut.gencat.cat/proteccio-dades>).

Mediante la firma de esta hoja autoriza expresamente al Servicio Catalán de la Salud para que pueda pedir a los centros sanitarios la historia clínica y pueda acceder a los mismos cuando sea necesario.

² Si hace constar el código de identificación personal (CIP) dentro de este apartado, solo es necesario rellenar el nombre y los apellidos.

³ Deberá constar, en números: el día, el mes y el año (este último en cuatro cifras).

⁴ Tipo de vía

Arrabal	Bloque	Carretera	Glorieta	Mas	Pasadizo	Playa	Ronda	Urbanización
Atajo	Camino	Costa	Gran Vía	Muelle	Pasaje	Polígono	Subida	Vía
Avenida	Can	Descenso	Grupo	Parque	Paseo	Puente	Torrente	Viaducto
Bajada	Calle	Diseminado	Jardín	Partida	Plaza	Rambla	Travesera	Zona
Barrio	Callejón	Escalera	Lugar	Paso	Placeta	Riera	Travesía	

⁵ Aceptación a recibir notificaciones electrónicas relacionadas con esta reclamación según establecen los artículos 14.1 i 41.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.
