

CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Fecha: _____ de _____ de 20_____

ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA ATENCION PRIMARIA es el **Responsable del tratamiento** de los datos personales de la **Persona** y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD) por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:

Fin del tratamiento:

- Tratamiento de los datos personales facilitados para establecer un **Registro de actividades de promoción de la salud comunitaria**.
- Publicación de datos generales del responsable/s como nombre, apellidos, perfil profesional, localización del centro de trabajo, teléfono y correo de contacto en la ficha de adscripción de la actividad redactada por el interesado con la finalidad de que sean publicados en la web del grupo de trabajo de Educación para la Salud de la AEPap.

Criterios de conservación de los datos: Se conservarán durante no más tiempo del necesario, para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

Comunicación de los datos: La persona puede autorizar o no el tratamiento señalando con una "x" en la casilla correspondiente de SI (doy el consentimiento) o NO (no doy el consentimiento) para las siguientes categorías de destinatarios:

SÍ	NO	
☐	☐	Tratamiento de los datos personales
☐	☐	Publicación de los datos personales del interesado en la web del grupo de trabajo de Educación para la Salud de la AEPap

Destinatarios: el Responsable no comparte los datos personales de sus colaboradores.
Se puede consultar la [política de privacidad](#) de nuestra web publicada en la propia web.

Derechos que asisten a las personas Interesadas: Retirar el consentimiento en cualquier momento. Acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y limitación u oposición al tratamiento. Presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Datos de contacto para ejercer sus derechos: ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA, con domicilio en Av. de Burgos nº 39, 1º Izda, 28036 Madrid, Madrid.

Para realizar el tratamiento de datos descrito, el Responsable del tratamiento necesita el consentimiento explícito de la persona.

Nombre completo _____,

con DNI _____

Firma: