

## CLÁUSULA PARA PACIENTES MENORES DE EDAD

BARCELONA, a ..... de ..... de .....

De conformidad con la normativa vigente y aplicable en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos y los de su hijo/a o tutelado/a serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de ASSOCIACIÓ ASSISTÈNCIA QUALIFICADA BARCELONA con CIF G66772658 y domicilio social sito en ORIOL MESTRES 13 08034, BARCELONA, y que a continuación se relacionan sus respectivas finalidades, plazos de conservación y bases legitimadoras. Para aquellos tratamientos que lo requieran, se informa también de la posible elaboración de perfiles y decisiones automatizadas, así como las posibles cesiones y las transferencias internacionales que ASSOCIACIÓ ASSISTÈNCIA QUALIFICADA BARCELONA tiene previsto realizar:

- Finalidad: Gestión, registro y tratamiento de los datos personales para la elaboración de la ficha/historial del paciente para realizar prueba PCR y poder realizar un seguimiento.
- Plazo de conservación: durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con la finalidad anteriormente mencionada.
- Base legítima: El consentimiento del interesado.
  
- Finalidad: Gestión y tramitación de las obligaciones y deberes que se deriven del cumplimiento de la normativa a la cual esta sujeta la entidad
- Plazo de conservación: conservación de las copias de los documentos hasta que prescriban las acciones para reclamarle una posible responsabilidad.
- Base legítima: El cumplimiento de una ley.
- Cesiones: sus datos y los de su hijo/a y/o tutelado/a serán comunicados en caso de ser necesario a Organismos y/o administración pública con competencia en la materia con la finalidad de cumplir con las obligaciones establecidas en la normativa aplicable. Además, se informa que la base legitimadora de la cesión es el cumplimiento de una ley.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente y aplicable en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión ("derecho al olvido"), portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como la revocación del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada más arriba o al correo electrónico INFO@AQB.CAT. Podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

ASSOCIACIÓ ASSISTÈNCIA QUALIFICADA BARCELONA informa que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para el tratamiento de los datos de las operaciones de tratamiento mencionadas anteriormente.

Nombre y apellidos del menor:

Nombre y apellidos del tutor legal:

DNI:

DNI :

Firma del tutor legal: