

FICHA DATOS PERSONALES

NIF/NIE		APELLIDO 1			
APELLIDO 2			NOMBRE		
DIRECCIÓN					
PROVINCIA		LOCALIDAD		CÓDIGO POSTAL	
TELÉFONO FIJO			TELÉFONO MÓVIL		
CORREO ELECTRÓN. INSTITUCIONAL			FECHA DE NACIMIENTO		
LOCALIDAD DE NACIMIENTO			PROVINCIA DE NACIMIENTO		
TITULACIÓN					
Nº COLEGIADO			Nº AFILIACIÓN S. S		
NOMBRE DEL PADRE			NOMBRE DE LA MADRE		

CONSULTA MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS	SI	NO
El Hospital Universitario Ramón y Cajal, consultará por medios electrónicos los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente no se autorice la consulta.	autorizo la consulta	autorizo la consulta
DNI/NIE	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Certificado del Registro Central de delincuentes sexuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Titulación académica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COMUNICACIÓN MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS

Al objeto de cumplir la obligatoriedad del empleado público a relacionarse con la Administración Pública por medios electrónicos, recogida en el artículo 14 de la Ley 39/2015, del 1 de octubre del procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas, las notificaciones se realizarán a través de los sistemas de notificaciones telemáticas de la Comunidad, por lo que el trabajador debe estar dado de alta en el citado sistema, en caso contrario, autoriza el alta de oficio, previo aviso de la puesta a disposición de la notificación por medios electrónicos (SMS), o a la dirección de correo electrónico que el interesado haya facilitado voluntariamente.

NOTIFICACIONES

Al objeto de facilitar la documentación que por normativa legal se establezca o la que el interesado requiera, la Dirección de Recursos Humanos del Hospital Universitario Ramón y Cajal podrá utilizar, para la remisión de la misma, el correo electrónico institucional o excepcionalmente el personal que de forma voluntaria facilite, así como comunicar la disponibilidad de la documentación mediante SMS al número del teléfono móvil personal igualmente facilitado de forma voluntaria.

NO AUTORIZO

Madrid, a _____ de _____ de _____
 Firma
(Preferentemente con certificado electrónico o DNI electrónico)

Le informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad indicada en el documento objeto de firma y serán conservados durante los años necesarios para cumplir con la normativa vigente aplicable. El Responsable del Tratamiento es el Hospital Universitario Ramón y Cajal, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en C/ Melchor Fernández Almagro, nº 1, 28029 Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es su consentimiento, así como la Ley 30/1984, de medidas para la reforma de la Función Pública; Real Decreto Legislativo 5/2015, por el que se aprueba la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, Real Decreto Legislativo 2/2015, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores; Ley 31/1995, de gestión medioambiental, y demás legislación sanitaria vigente. Sus datos no serán cedidos, salvo en los casos obligados por Ley. No obstante, en todo momento podrá revocar el consentimiento prestado, así como ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en Ctra. de Colmenar Viejo km. 9,100 28034 Madrid, concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos.

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL