

## FORMULARIO DE CONSULTA PARA LA CIUDADANÍA AL COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL ALMERÍA CENTRO

Le rogamos cumplimentar este cuestionario que nos ayudará a cursar su petición de consulta al Comité de Ética Asistencial Almería Centro

En breve, la persona responsable de la Secretaría del comité se pondrá en contacto telefónico con usted, para aclarar si fuese necesario alguna duda. Posteriormente se le enviará la respuesta a su solicitud. Gracias.

### A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Centro de Salud \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto \_\_\_\_\_

Correo electrónico (e-mail) \_\_\_\_\_

### 1. DESCRIPCIÓN DEL HECHO PARA EL QUE SOLICITA LA CONSULTA:



**2. CONSULTA QUE SOLICITA A LA COMISIÓN DE ÉTICA ASISTENCIAL:**

Lugar y fecha:

Firma:

Nota:

- **Enviar en sobre cerrado a la Secretaría del comité de ética asistencial Almería Centro, con sede en el Hospital Universitario Torrecárdenas de Almería, en C/ Hermandad de Donantes de Sangre, s/n 04009 Almería.**
- **O bien, enviar como documento adjunto a la dirección de correo:**

**["comite.etica.cht.hto.sspa@juntadeandalucia.es"](mailto:comite.etica.cht.hto.sspa@juntadeandalucia.es)**

*En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y resto de normativa aplicable, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud le informan que los datos obtenidos mediante la cumplimentación de este documento, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero. Si lo desea puede ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la ley, dirigiendo su escrito a la Dirección Gerencia de este cent*