



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B PRESTACIONS
/ I FARMÀCIA

SOL·LICITUD

CODI SIA¹

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | |
|-------------------------------|------------|
| DESTINACIÓ² | |
| Codi DIR³ | A04 |

| | | | | | |
|----------------------------|----------------------|------------|----------------------|----------|----------------------|
| PERSONA INTERESSADA | | | | | |
| Nom: | <input type="text"/> | DNI/CIF: | <input type="text"/> | | |
| Domicili: | <input type="text"/> | Localitat: | <input type="text"/> | | |
| CP: | <input type="text"/> | A/e: | <input type="text"/> | Telèfon: | <input type="text"/> |

| | | | | | |
|---------------------|----------------------|------------|----------------------|----------|----------------------|
| REPRESENTANT | | | | | |
| Nom: | <input type="text"/> | DNI/CIF: | <input type="text"/> | | |
| Domicili: | <input type="text"/> | Localitat: | <input type="text"/> | | |
| CP: | <input type="text"/> | A/e: | <input type="text"/> | Telèfon: | <input type="text"/> |

| |
|--|
| EXPÒS: |
| |

| |
|--|
| SOL·LICIT: |
| |

| |
|----------------------|
| EXPEDIENT |
| <input type="text"/> |

| |
|--------------------------|
| DOCUMENTS ADJUNTS |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

| | |
|-------------|----------------------|
| DATA | |
| Localitat: | <input type="text"/> |
| Data: | <input type="text"/> |

| |
|----------------------|
| SIGNATURA |
| <input type="text"/> |

Informació sobre protecció de dades personals

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la legislació vigent en matèria de protecció de dades, s'informa del tractament de les dades personals que conté aquest formulari.

Finalitat del tractament i base jurídica: tramitació del procediment administratiu *Comunicació d'acceptació de la farmacia com a dispensadora de la Toxina Botulínica*. d'acord amb el que preveu la Circular que regula les condicions de prescripció, dispensació i utilització de la Toxina Botulínica tipus A amb indicació estètica a les Illes Balears

Responsable del tractament: Direcció General de Farmacia y Prestaciones de la Conselleria de Salut i Consum.

Destinatari de les dades personals: no se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el RGPD.

Termini de conservació de les dades personals: la indicada la normativa específica.

Exercici de drets i reclamacions: la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si s'escau, en els termes que estableix el RGPD) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst en la seu electrònica de la CAIB (<https://www.caib.es/seucaib/ca/200/persones/>).

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

Delegació de Protecció de Dades: la Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la CAIB té la seu a la Conselleria de Presidència, Cultura i Igualtat (passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma).

Adreça electrònica de contacte: protecciodades@dpd.caib.es.