

Consentimiento Informado para la solicitud del certificado-Anexo II del Real Decreto 483/2025, de 17 de junio.

Datos del solicitante

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

Datos del representante (si procede)

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

Relación con el solicitante: _____

En calidad de: ☐ Tutor/a legal ☐ Apoderado/a ☐ Familiar autorizado/a

Objeto del consentimiento

Por medio del presente documento, yo, el/la abajo firmante, autorizo de forma expresa, voluntaria, libre, consciente e informada el acceso y la obtención de mi historia clínica completa o parcial, incluyendo informes médicos, resultados de pruebas diagnósticas, tratamientos y evolución clínica, datos o documentos necesarios, a efectos de emisión del certificado del diagnóstico de patologías derivadas de la exposición al amianto, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 7.f), de Solicitud de certificado, del Real Decreto 483/2025, de 17 de junio, por el que se establecen los requisitos y se regula el procedimiento para reconocer el derecho a la compensación económica para las víctimas del amianto.

Duración y revocación

Este consentimiento será válido hasta la finalización del procedimiento administrativo correspondiente, salvo que yo lo revoque antes. Entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento, solicitándolo por escrito, sin perjuicio de la legalidad de los usos realizados hasta ese momento.

Confidencialidad y protección de datos

La información facilitada será tratada conforme al Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, la Ley Orgánica 3/2018 y la Ley 41/2002, garantizando la confidencialidad y seguridad de los datos personales y clínicos. Solo se accederá a la información estrictamente necesaria para los fines declarados.

En _____, a ____ de _____ de ____

Firma del solicitante o representante: _____

1. Responsable del tratamiento de sus datos.

Responsable: Consejería de Sanidad, D.G. de Salud Pública.

Domicilio social: Consultar www.comunidad.madrid.centros

Contacto con el Delegado de Protección de Datos: protecciondedatos.sanidad@madrid.org

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos sus datos personales y con qué fines se tratarán?

REGISTRO DE VIGILANCIA DE EXPOSICION AL AMIANTO.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales, sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Recogida de información para vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al amianto (RD 396/2006, de 31 de marzo). Gestión de los certificados de patologías derivadas de la exposición al amianto (RD 483/2025, de 17 de junio).

3. ¿Cuál es la legitimación en la que se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales - Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Real Decreto 483/2025, de 17 de junio, por el que se establecen los requisitos y se regula el procedimiento para reconocer el derecho a la compensación económica para las víctimas del amianto.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercer, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#) o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud [Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales](#)

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:



**Comunidad
de Madrid**

Periodo indeterminado.

Los datos se mantendrán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, siendo de aplicación la normativa de archivos y documentos de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Comunicación de datos prevista a otras unidades u órganos de la Consejería de Sanidad y en los supuestos especialmente previstos en la Ley.

8. Transferencias Internacionales.

No.

9. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

10. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos www.aepd.es si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales

11. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos especialmente protegidos, Datos de carácter identificativo, Características personales, Datos académicos y profesionales, Detalles del empleo.

12. Fuente de la que proceden los datos.

Terceros.

Más Información.

Puede consultar más información y la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es/>, así como en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos