HOJA DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

DATOS DE QUIEN REALIZA LA QUEJA O RECLAMACIÓN

PERSONAS FÍSICAS:

Nombre y Apellidos:_____D.N.I.:_____

Domicilio:_____Población:_____

Provincia:_____C.P:_____Teléfono:_____

o/ Correo electrónico al que dirigir la comunicación:_____

En caso de representación: nombre y apellidos de la persona representada:_____

PERSONAS JURÍDICAS:

Razón social:_____C.I.F:_____

Domicilio:_____Población: _____

Provincia:_____C.P:_____Teléfono: _____

Datos del representante:

Nombre y Apellidos:_____D.N.I:_____

Actúa en calidad de:_____Correo electrónico al que dirigir la comunicación:_____

MÉDICO AL QUE SE REFIERE LA QUEJA O RECLAMACIÓN:

MÉDICO: _____ Nº de colegiado: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____Domicilio:_____Población: _____

QUEJA O RECLAMACIÓN:

Describa los hechos y motivos de la queja o reclamación que presenta (puede adjuntarse escrito):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nota: La reclamación irá acompañada NECESARIAMENTE de fotocopia de DNI. Además, debe acompañar la DOCUMENTACIÓN que considere necesaria.

Presentación:

- En papel en la secretaría colegial, o por correo ordinario o a través de correo electrónico asesoriajuridica@comsalamanca.es

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, el Reglamento UE 2016/679, de 27 de abril del Parlamento Europeo y del Consejo (RGPD), la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD), resto de normativas actuales; y la Ley 34/2002, de 11 de Julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y del Comercio Electrónico (LSSICE), le informamos que los datos personales que nos ha facilitado, han sido incluidos en el sistema de tratamiento de la información del Responsable del Tratamiento, en adelante RT. Asimismo, le informamos que el RT guardará y utilizará estos datos con la finalidad de realizar gestiones administrativas, así como de remitirle información comercial de sus servicios y promociones. Finalmente, le informamos que si no desea recibir más información, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad, limitación del tratamiento, (art. 13 del RGPD, y el art. 12 de la LOPDGDD), dirigiéndose a Colegio Oficial de Médicos de Salamanca, C/ Bientocadas, 7, Salamanca, 37002, SALAMANCA, mediante comunicación por escrito o mediante correo electrónico a la dirección oficinas@comsalamanca.es, indicando en la comunicación la concreción de la petición y acompañada de los documentos acreditativos. También puede presentar reclamación ante la AEPD.