



PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	
Responsable del tratamiento	Centro Hospitalario Padre Menni Avenida de Cantabria nº 52. 39012 Santander (Cantabria) Tel.942.39.00.60 Web: http://www.centropadremenni.org DPD: dpd.cantabria@hospitalarias.es
Finalidad del tratamiento	La finalidad del tratamiento de los datos personales recogidos es: <ul style="list-style-type: none">Gestión de la relación de colaboración entre el Centro y el voluntario, para el desarrollo de los fines sociales y asistenciales de la colaboración. De forma adicional, sus datos podrán ser tratados para las siguientes finalidades, siempre que autorice dicho tratamiento marcando la casilla correspondiente: <ul style="list-style-type: none">Captación y publicación de mi imagen en la web de la entidad o en redes sociales, para la difusión de mi actividad de voluntariado. <input type="checkbox"/> Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo Asimismo, le informamos que queda terminantemente prohibida, tanto para el paciente como sus familiares y referentes, la toma o captación de vídeos o imágenes de los usuarios del centro, y su difusión, sin el consentimiento explícito de los mismos y/o sus tutores y/o representantes legales.
Plazo de conservación	El plazo de conservación de los datos será de 5 años tras la finalización de la relación contractual.
Legitimación	Los datos son tratados de acuerdo a las siguientes bases legitimadoras: <ul style="list-style-type: none">Relación contractual.Consentimiento del interesado.Obligación legal. La obligación legal será causa de legitimación de las cesiones de datos que se produzcan a las Administraciones Públicas con competencia en la materia, siempre que sea requisito legal.
Destinatarios de los datos (cesiones o transferencias)	Sus datos podrán ser objeto de cesiones, de acuerdo a los supuestos siguientes: <ul style="list-style-type: none">Los datos podrán ser cedidos o comunicados, en su caso, a entidades aseguradoras (seguro de accidentes, responsabilidad civil), así como a las Administraciones Públicas que, en el ejercicio de sus funciones, así lo requieran. Además, siempre que autorice expresamente, sus datos podrán ser cedidos a: <ul style="list-style-type: none">Hermanas Hospitalarias Provincia de España y los centros dependientes de la misma (centros de la Congregación "Hermanas Hospitalarias" en España y que pueden encontrarse en la siguiente relación: https://www.hospitalarias.es/que-hacemos/red-de-centros-y-dispositivos/) <input type="checkbox"/> Autorizo <input type="checkbox"/> No autorizo
Derechos	Podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Portabilidad, Limitación del tratamiento, Supresión o, en su caso, Oposición. Para ejercitar los derechos deberá presentar un escrito en la dirección arriba señalada, dirigido al Delegado de Protección de Datos. Deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá acompañarse de la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente. En caso de



CONSENTIMIENTO RECOGIDA DE DATOS VOLUNTARIADO

	<p>que actuara mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo.</p> <p>En cualquier momento, podrá retirar el consentimiento prestado para el tratamiento de datos personales, cesando en este tratamiento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.</p> <p>Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).</p>
Firma	<p>Como prueba de conformidad con cuanto se ha manifestado acerca del tratamiento de mis datos personales, y como prueba del consentimiento para las finalidades expresamente autorizadas en este documento, firmo la presente.</p> <p>Nombre y Apellidos: _____</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p>