



## **REGISTRE DE DADES PERSONALS**

### **(REGISTRO DE DATOS PERSONALES)**

**Categoria:** .....

**Nom i cognoms:** .....  
(Nombre y apellidos)

**NIF/NIE:** .....      **Nº Seg. Social.:** .....

**Data naixement:** .....      **Lloc de naixement:** .....      **Nacionalitat:** .....  
(Fecha nacimiento)      (Lugar de nacimiento)      (Nacionalidad)

**Adreça:** .....  
(Dirección)

**Codi Postal:** .....      **Població:** .....      **Província:** .....  
(Código Postal)      (Población)      (Provincia)

**Telèfon:** .....      **Telèfon mòbil:** .....  
(Teléfono)      (Teléfono móvil)

**Correu electrònic (majúscules):**   
(Correo electrónico en mayúsculas)

Barcelona, a ..... de ..... de 20.....

#### **Avis legal:**

La Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, en compliment del Reglament General de Protecció de Dades, l'informa que la finalitat del tractament de les seves dades és la gestió del corresponent tràmit. Pot exercir el dret d'accés, rectificació, supressió, i portabilitat, així com sol·licitar l'oposició i la limitació del tractament. Si desitja més informació pot dirigir-se a [dpd@ santpau.cat](mailto:dpd@ santpau.cat).