



**RECLAMACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y
CONSULTA JURÍDICA**

DATOS DEL INTERESADO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS.....
D.N.I./N.I.E.....NACIONALIDAD.....
DOMICILIO.....
LOCALIDAD.....C. POSTAL.....
TELÉFONOS...../.....FAX.....
E-MAIL.....F. NACIMIENTO.....
TARJETA SANITARIA Ó Nº SEG. SOCIAL

DATOS DEL REPRESENTANTE O PERSONA AUTORIZADA

NOMBRE Y APELLIDOS.....
D.N.I./N.I.E.....NACIONALIDAD.....
DOMICILIO.....
LOCALIDAD.....C. POSTAL.....
TELÉFONOS...../.....FAX.....
E-MAIL.....

MOTIVO DE LA SOLICITUD

- RECLAMACIÓN O QUEJA
- SUGERENCIA O PROPUESTA
- PETICIÓN DE ASESORAMIENTO O CONSULTA JURÍDICA

DOCUMENTOS QUE APORTA

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....

DATOS RELEVANTES DEL CASO:

Fecha en la ocurrieron los hechos o comienza el problema:

Hospital-Centros o Servicio donde fue atendido/a:

Otras acciones o trámites iniciados

1.-

2.-

3.-

¿Cómo conoció al Defensor del Paciente?

BREVE EXPOSICIÓN DE LOS HECHOS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Las reclamaciones, quejas, sugerencias o propuestas dirigidas al Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid no afectan al derecho del interesado a utilizar las vías de recurso o reclamación atribuidas por ley, ni suspenden o interrumpen los plazos de prescripción o de caducidad para ejercitar las acciones legales que pudieran corresponderle.

Por el presente documento autorizo a la Oficina del Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid para que acceda, en los términos que establece el artículo 11.2.d) de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, a la información y documentación clínica relativa al promotor de las presentes actuaciones.

En el caso de no ser el/la paciente, declaro que entiendo estar suficientemente legitimado para otorgar esa autorización en su nombre y representación por cuanto actúo como su.....

El/La firmante declara que son ciertos y veraces cuantos datos figuran en el presente escrito, que suscribe.

En a de 20....

Firma

Los datos personales recogidos, serán tratados en el fichero “Defensor del Paciente” con su consentimiento en los términos del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y de conformidad a los principios dispuestos en la misma y en la Ley 8/2001, de Protección de Datos de Carácter personal de la Comunidad de Madrid, de 13 de Julio, pudiéndose ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Defensor del Paciente

DEFENSOR DEL PACIENTE DE LA COMUNIDAD DE MADRID