

MODELO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE MANIFESTACIONES ANTICIPADAS DE VOLUNTAD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS ANTE NOTARIO.

1. DATOS PERSONALES DEL OTORGANTE

Nombre:.....Apellidos:.....Sexo:..
DNI, NIE, Pasaporte:.....
Numero de tarjeta sanitaria:.....
Domicilio : Calle.....Nº.....piso.....
Población:.....Código Postal:.....Teléfono:.....
Correo electrónico.....

2. DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE (1)

Nombre:.....Apellidos:.....Sexo:..
DNI, NIE, Pasaporte:.....
Domicilio : Calle.....Nº.....piso.....
Población:.....Código Postal:.....Teléfono:.....
Correo electrónico.....

(1) Cuando la solicitud se presente por persona distinta del otorgante.

3. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

- Copia auténtica y fotocopia del documento de manifestación anticipada de voluntad otorgado ante notario.
- Copia compulsada del documento acreditativo de la personalidad del otorgante.
- Copia compulsada del documento acreditativo de la personalidad del solicitante, en su caso.



4. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA.

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.

AUTORIZO en los términos que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal:

- a) La cesión de datos de carácter personal contenidos en el documento de manifestación anticipada de voluntad al profesional médico o equipo que me preste asistencia sanitaria en el momento en que, por mi situación, no me sea posible expresar mi voluntad y sea preciso adoptar decisiones clínicas relevantes.
- b) La cesión de dichos datos al Registro Nacional de Instrucciones Previas.

SOLICITO la inscripción en el Registro de Manifestaciones Anticipadas de Voluntad de la Comunidad Autónoma de Canarias del documento de manifestación anticipada de voluntad que se acompaña, en los términos y con el alcance que determina el Decreto 13/2006, de 8 de febrero, por el que se regulan las manifestaciones anticipadas de voluntad en el ámbito sanitario y la creación de su correspondiente Registro.

Lugar, fecha y firma de la persona solicitante.

REGISTRO DE MANIFESTACIONES ANTICIPADAS DE VOLUNTAD DE LA
COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

Información importante:

Protección de datos: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se informa que los datos personales obtenidos mediante el presente formulario se incorporarán para su tratamiento en un fichero automatizado. La recogida y tratamiento de estos datos se adaptará a lo previsto en dicha ley y sólo con la finalidad de garantizar el derecho del otorgante a manifestar anticipadamente su voluntad en el ámbito sanitario en las circunstancias previstas en el decreto que las regula.