

## Consentimiento explícito (USUARIOS)

....., en fecha .....

..... es el **Responsable del tratamiento** de los datos personales del **Interesado** y le informa de que estos datos se tratarán de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:

**Fines y legitimación del tratamiento:** prestar asistencia psicológica y gestionar adecuadamente los servicios de administración necesarios para la misma (mantenimiento de la historia clínica, citas, revisiones, emisión de justificantes de asistencia conforme a la normativa, atender comunicaciones del paciente, etc.) en base al consentimiento del interesado, art. 6.1.a GDPR.

**Criterios de conservación de los datos:** se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento o mientras existan prescripciones legales que dictaminen su custodia y cuando ya no sea necesario para ello, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la anonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

**Comunicación de los datos:** .....

**Derechos que asisten al Interesado:**

- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos, y de limitación u oposición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

**Datos de contacto para ejercer sus derechos:**.....

El **Interesado** o su representante legal consiente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos:

Nombre ....., con NIF .....

Firma: