



Declaración responsable e autorización de acceso para dar cumprimento ao artigo 13.5 da Lei Orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro de protección xurídica do menor (LOPXM).

Apelidos e nome: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sexo: H <input type="checkbox"/> DNI/NIE M <input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------	----------------------	----------------------	-------------------------------------------------------------------------------

Data de nacemento: (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	Nacionalidade (se non é española): <input type="text"/>	País de nacemento (se non é España) <input type="text"/>
----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

Localidade de nacemento: <input type="text"/>	Provincia de nacemento: <input type="text"/>
---------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Nome do pai (como aparece no DNI): <input type="text"/>	Nome da nai (como aparece no DNI): <input type="text"/>
-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

Teléfono: <input type="text"/>	Enderezo electrónico: <input type="text"/>
------------------------------------------	------------------------------------------------------

Enderezo postal: <input type="text"/>	Localidade: <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>
-------------------------------------------------	--------------------------------------------	--------------------------------------

Categoría: <input type="text"/>

DECLARO que non fun condenado por sentenza firme por ningún delito contra a liberdade e a indemnidade sexual, que inclúe a agresión e abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo e provocación sexual, prostitución e explotación sexual e corrupción de menores, así como por trata de seres humanos.

AUTORIZO ao Servizo Galego de Saúde para consultar os datos contidos no Rexistro Central de Delinquentes Sexuais e solicitar no meu nome a certificación (marque cun x o que corresponda),

SI NON * No caso de non autorizar deberá solicitar a certificación e entregala persoalmente no seu centro de traballo.

AUTORIZO así mesmo ao Servizo Galego de Saúde para consultar os meus datos de identidade para poder acceder a dita consulta no Rexistro Central de Delinquentes Sexuais

SI NON * No caso de non autorizar deberá cubrir completa e correctamente todos os datos do formulario.

A persoa abaixo asinante declara baixo a súa expresa responsabilidade que son certos cantos datos figuran na presente solicitude. Así mesmo, asume a obriga de comunicar a existencia dunha sentenza firme polos delitos do artigo 13.5 da LOPXM que se produzan con posterioridade a sinatura desta declaración.

En , de de

Sinatura,

Dirixido á

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumprimento do disposto na Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, infórmaselle que os datos persoais obtidos ao cubrir este documento e demais que se achegan van ser incorporados, para o seu tratamento, nun ficheiro. Así mesmo, infórmaselle que a recollida e tratamento dos ditos datos ten como finalidade dar cumprimento ao disposto no artigo 13.5 da Lei Orgánica de Protección Xurídica do Menor.

De acordo co previsto na citada Lei Orgánica, pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dirixindo un escrito ao órgano competente en materia de persoal.