

**ANEXO 4a. PROTECCIÓN DE DATOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO
POR REPRESENTACIÓN.**

D/D^a _____, con D.N.I./N.I.E. _____,
residente en _____, como representante legal de la persona menor de
edad D/D^a _____, con D.N.I./N.I.E. _____ y
fecha de nacimiento _____ mediante el presente MANIFIESTO:

1.-Que de forma expresa autorizo al Servicio de Atención Abusos a Niños, Niñas y Adolescentes a utilizar los datos que obran en mi expediente para evacuar consultas con otros organismos públicos o para realizar informes solicitados o autorizados por la Dirección Territorial competente, así como solicitar y obtener cuantos antecedentes, datos y certificados consideren necesarios, tanto de Entidades e Instituciones públicas como privadas, a fin de dar mayor efectividad a los derechos que me asisten.

2.- Que mis datos serán tratados con la confidencialidad exigida en la normativa en materia de protección de datos y con las medidas de seguridad exigidas en la misma.

3.- Que mis datos personales serán incorporados a una base de datos cuyo responsable es el Servicio de Atención a Abusos a Niños, Niñas y Adolescentes. La recogida de datos tiene como finalidad el correcto desarrollo y control de las funciones desempeñadas por el SAANNA. Tiene usted derecho a ejercitar el acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

4.- He entendido el motivo de mi asistencia al recurso SAANNA así como la intervención en la que voy a participar, consintiendo la misma de forma expresa a través de este documento.

5.- Que he sido debidamente informada de cuanto anteriormente se expone. Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente en _____ a ____ de _____ de 202__.

Fdo: _____
DNI/NIE: _____

Persona menor de edad

Fdo: _____
DNI/NIE: _____

Representante legal