

LPD-consentimiento

CONSENTIMIENTO

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la

libre circulación de estos datos, se informa al interesado de:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable CASTRESANA ARRIAGA, JON IMANOL

Finalidad DATOS UTILIZADOS CON LA FINALIDAD DE GESTIONAR LA RELACIÓN CON LOS CLIENTES, GESTIÓN DE PEDIDOS, FACTURACIÓN Y CONTABILIDAD, ASÍ COMO LA EMISIÓN DE PRESUPUESTOS A POTENCIALES CLIENTES

Legitimación Ejecución de un contrato: DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O COMPRAVENTA

Destinatarios No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
No se transferirán datos fuera de la UE.

Derechos Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional

Procedencia Los datos personales tratados en CASTRESANA ARRIAGA, JON
de los datos IMANOL proceden de :

*.- El propio interesado o su representante

Información adicional Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos WWW.CRLOTERIA2.EUS

El interesado presta su consentimiento de forma voluntaria para los fines descritos en éste mismo documento mediante la siguiente firma:

Nombre completo: YURREBASO BELAMENDIA JAVI

DNI: 30580436G

(Firma de la persona interesada)

Fecha de documento: 26/01/2023

Pag: 1 de 1

Consentimiento firmado

Centro: Clínica demo

Documento: LPD-consentimiento.txt

Paciente: JOSEBA TELLETXEA ARROYO DNI/NIE: 78934810Y

Fecha y hora de firma: 17/06/2026 13:45:46

IP: 45.8.12.194

Firma del paciente:

A handwritten signature in dark blue ink, consisting of a stylized 'J' followed by a series of loops and a final upward stroke.

Documento firmado electrónicamente a través del CRM. La firma manuscrita digitalizada y la marca de fecha/hora quedan registradas junto a este documento.