

SOLICITUDE DE ATENCIÓN PSICOLÓXICA

En _____ a _____ de _____ de 20__

Nome e apelidos	
DNI	
Concello	
Teléfono de contacto	

Autorizo, pola presente, a que se proceda a activar o servizo de Atención Psicolóxica da quenda de garda especializada que me foi ofertado.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS:

Os seus datos serán tratados, na súa condición de responsable pola Xunta de Galicia-Consellería de Emprego e Igualdade, en cumprimento dunha misión en interese público baseado na Lei 11/2007, do 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero. A finalidade do tratamento é facilitarlle o apoio psicolóxico solicitado e as xestións que deriven de dito apoio. Os datos deste formulario serán comunicados ao Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia para a xestión dos servizos solicitados.

As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación, limitación, portabilidade e supresión dos seus datos, a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común segundo se recolle en <https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos>. Contacto delegado/a de protección de datos e máis información en <https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais>.

Sinatura: _____