



Yo, _____, con DNI/NIF _____, y en domicilio _____ confirmo que he sido informado del tratamiento y uso de mis datos personales por parte del responsable del fichero (Carmen Húngaro Colmena con NIF 23063614L), al igual que el carácter confidencial de la intervención que se lleva a cabo.

Según lo que establece la Ley Orgánica 5/2018 de Protección de Datos de Carácter Personal y de Garantía de Derechos Digitales al REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, le informamos de que los datos que se recogen en el presente pasarán a formar parte de un fichero denominado "**DatosPsicologíaColmena**" propiedad de Carmen Húngaro Colmena DNI 23063614L, todos los datos de carácter personal que se recogen, serán tratados y archivados, no pudiendo ser utilizados para fines distintos de aquellos para los que fueron recogidos. Estos datos únicamente serán accesibles por la profesional que le atiende a nivel de intervención psicológica estando obligada a mantener el secreto de la información recibida y no se cederán a terceros salvo obligación legal.

A su vez le informamos de que en cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición al tratamiento de, entre otros, sus datos, así como retirar el consentimiento prestado o formular reclamaciones ante la Autoridad de Control por escrito al correo electrónico **contacto@psicologiacolmena.com**.

Entiendo que es requisito fundamental el uso de los datos personales para la realización de la intervención que voy a llevar a cabo (DNI, Nombre completo, número de teléfono para notificaciones y actividades que se lleven a cabo durante la intervención) y en caso de querer cancelar y/u oponerme al uso de datos fundamentales para tal intervención no se podría llevar a cabo. Por lo tanto, **debo marcar siempre la primera casilla:**

☐ Yo, por la presente entiendo y doy mi consentimiento de que pueda tratar mis datos personales

Sin que esto afecte a mi intervención, también:

☐ Acepto recibir información/publicidad de servicios similares durante el proceso o posterior al mismo.

En _____, a ____ de _____ de 202__

Firma del interesado/a.