
**AURRETIAZKO BORONDATEAK ADIERAZTEKO EGINDAKO
DOKUMENTU BATEN LEHEN INSKRIPZIOA EGITEKO
ESKABIDEA**

Nik (*eskatzailearen izen-abizenak*) _____

NAN, pasaporte edo bestelako nortasun-agiria: _____

Helbidea: _____

Posta-kodea: _____ Udalerria: _____

Telefono-zenbakia: _____

ESKATZEN DUT Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroan inskribatzea eskabide honi atxikita doan Aurretiazko Borondateen dokumentua.

ADIERAZTEN DUT badakidala Aurretiazko Borondateen Erregistroak bakarrik jakinaraziko diela agiriaren edukia nire ordezkariari edo ordezkariei, eurek eskatzen duten unean, eta artatzen nauen medikuari, baldin eta nire egoeratik nire borondatea adierazi ezin badut eta erabaki kliniko garrantzitsuak hartu behar badira.

Hemen sinatzen dut: _____, egun honetan: _____.

SINADURA (*eskatzailearena*):

**ASEGURAMENDU ETA KONTRATAZIO SANITARIOKO ZUZENDARIA.
OSASUN SAILA.**

Izaera Pertsonaleko Datuak Babesteko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoaren 5. artikulua xedatzen duenari jarraituz, jakinarazten zaizu "Aurretiazko Borondateen Euskal Erregistroa" izeneko datu-fitxategi automatizatu batean jaso eta tratatuko direla eskabide honetatik eta hari atxikitako dokumentuetatik atera beharreko datu pertsonalak; aipatutako erregistroaren bidez, bermatu egin nahi dira osasunaren arloan aurretiazko borondateak adierazteko eskubidea eta eskubide horren efektuak. Datuak formulario honetan zehaztutako pertsonari eta Aurretiazko Borondateen Estatuko Erregistroari lagako zaizkie. Eskubidea duzu datuak eskuratu, zuzendu, deuseztatu edo aurkatzeko. Horretarako, idatzi bat bidali beharko duzu Osasun Saileko Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioko Zuzendaritzara (Donostia – San Sebastián kalea 1, 01010 Vitoria-Gasteiz).