

## SOLICITUD DE TARJETA SANITARIA Y AUTORIZACION DE CESION DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL A LA ENTIDAD ADJUDICATARIA DEL CONTRATO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA (ASISA).

Yo,

Siendo:

Funcionario de Carrera

Funcionario Interino

Laboral Fijo

Laboral Eventual

En el Servicio de

y con la categoría de

Solicito ser dado de ALTA en la Póliza Complementaria de Salud, por lo que conforme al Art. 6 y 9.2 de la LOPD y GDD autorizo la cesión de mis datos personales a la Entidad ASISA (ASISTENCIA SANITARIA INTERPROVINCIAL DE SEGUROS, SAU) para que procedan a tramitar mi alta como beneficiario de dicha prestación, Así mismo, autorizo a que el Servicio de Salud reciba información sobre mi actividad asistencial a los efectos de Control de Calidad al que viene obligado:

### DATOS PERSONALES

Fecha de nacimiento:

Hombre

Mujer

NIF:

Domicilio:

Nº

Piso

Población:

Provincia:

C.P.

Teléfono fijo:

Teléfono Móvil:

e-Mail:

En Sevilla, a de

de

Fdo:

**Nota:** El ALTA en ASISA no se producirá hasta el mes siguiente al de la fecha de recepción de la solicitud (siempre y cuando figure en la Base de Datos de Personal del Ayuntamiento de Sevilla, y lleve un mínimo de 5 meses ininterrumpidos en activo), y la BAJA el mismo día de la finalización de la relación contractual con el Ayuntamiento de Sevilla, no haciéndose responsable dicho Ayuntamiento del uso indebido de la prestación.

**Nota:** En cualquier caso, tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar o cancelar los datos así como ejercer cualquiera de los derechos recogidos en la LOPD y GDD (art. 12 y siguientes), dirigiéndose por escrito a la Sección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud o bien mediante el correo electrónico [asistenciasanitaria.salud@sevilla.org](mailto:asistenciasanitaria.salud@sevilla.org)