

Declarações

1 Eu, _____, portador/a do
nome do/a utente

Bilhete de Identidade Cartão de Cidadão Título de Residência Passaporte

identificado com o n.º _____, com a data de validade _____-____-____, representado/a neste ato por

ano mês dia

_____, na qualidade de

Pessoa que o/a represente e tem intenção de propor ação no âmbito do Regime Jurídico do Maior Acompanhado

Acompanhante (Regime Jurídico do Maior Acompanhado) Representante Legal portador/a do

Bilhete de Identidade Cartão de Cidadão Título de Residência Passaporte

identificado com o n.º _____, com a data de validade _____-____-____:

ano mês dia

Declaro que consinto:

- ▶ De forma livre, esclarecida, específica e inequívoca o acesso e a troca de informação necessária entre a Unidade Local de Saúde de _____ e o Centro Distrital de _____ do Instituto da Segurança Social (ISS, I.P.), para proceder à avaliação social e eventual integração em Resposta Social/Unidade ou Cama Intermédia.
- ▶ A transmissão da informação à instituição de acolhimento que disponibiliza a vaga.

Declaro que fui informado:

- ▶ Da finalidade e dos objetivos da partilha de informação, assim como de todas as obrigações e responsabilidades inerentes ao consentimento proferido, nos termos do Regulamento Geral sobre Proteção de Dados (RGPD).
- ▶ Da natureza dos dados que são recolhidos e tratados:
 - ▷ A Unidade Local de Saúde recolhe e trata os dados necessários ao planeamento da alta hospitalar, designadamente os necessários à alta clínica.
 - ▷ O ISS, I.P. trata os dados pessoais necessários ao registo e análise da sinalização, designadamente: Nome, N.º de Identificação de Segurança Social, N.º de Utente SNS, Resposta Social, Centro Distrital de encaminhamento e Data de pedido.
- ▶ Das finalidades da recolha dos dados
Os dados pessoais recolhidos são os estritamente necessários ao planeamento da alta hospitalar, designadamente ao longo das seguintes etapas:
 - ▷ Diagnóstico: identificação, avaliação e tomada de decisão.
 - ▷ Referenciação: formalização de pedido de integração em Resposta Social/Unidade ou Cama Intermédia.
 - ▷ Análise do pedido: análise, parecer e validação.
 - ▷ Acolhimento em Resposta Social/Unidade ou Cama Intermédia.
- ▶ Da responsabilidade pelo tratamento dos dados pessoais
A Unidade Local de Saúde e o ISS, I.P. são os responsáveis pelo tratamento dos dados pessoais.
- ▶ Do tratamento e armazenamento dos dados pessoais
Os dados pessoais recolhidos são armazenados nas plataformas de cada entidade interveniente, no âmbito das suas competências.

1 Declarações (continuação)

▶ Dos direitos do titular dos dados pessoais

O titular dos dados tem o direito de acesso, direito de retificação, direito de apagamento, direito de limitação do tratamento, direito de portabilidade, direito de oposição, podendo a qualquer momento:

- ▷ Aceder e consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, ou através de representante legal.
- ▷ Solicitar ao responsável pelo tratamento a correção, atualização dos dados pessoais ou a respetiva retificação.
- ▷ Solicitar a eliminação dos dados pessoais, salvo quando a sua conservação seja exigida por legislação.
- ▷ Retirar o consentimento relativamente ao tratamento efetuado do dados pessoais.

▶ Do procedimento para o exercício dos direitos

Para exercer os direitos, a pretensão deve ser dirigida à Unidade Local de Saúde de [redacted] por e-mail, para [redacted] ou por carta, para a morada [redacted]

ou ao ISS, I.P., por e-mail, para ISS-EncarregadoProtecaoDados@seg-social.pt, ou através de formulário disponível em www.seg-social.pt/protecao-de-dados-pessoais.

Caso o entenda, pode ainda ser apresentada reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD)

▶ Da conservação dos dados pessoais

Os dados serão conservados por 5 (cinco) anos, após a data da alta em Resposta Social/Unidade ou Cama Intermédia. Após este período, os dados serão objeto de eliminação automática.

Declaro ainda que:

- ▶ Autorizo as entidades intervenientes a efetuar a recolha da informação prestada e a partilhá-la para efeitos de integração em Resposta Social.
- ▶ A informação que prestei é completa e verdadeira.

Por ser verdade, dato e assino a presente declaração.

Data

[redacted] - [redacted] - [redacted]
ano mês dia

Assinatura

[redacted]

Assinatura do declarante (utente; representante legal; acompanhante no âmbito do Regime Jurídico do Maior Acompanhado; pessoa que o/a representa e tem intenção de propôr ação no âmbito do Regime Jurídico do Maior Acompanhado; pessoa que propôs uma ação para ser nomeada acompanhante no âmbito do Regime Jurídico do Maior Acompanhado) conforme documento de identificação válido.