

**A** **MODELO 10 (a cumplimentar por la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunitat Valenciana)**

NÚMERO DE EXPEDIENTE

**B** **DATOS DE EL/LA MÉDICO/A RESPONSABLE**

APELLIDOS	NOMBRE	NIF
CENTRO DE TRABAJO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL (Nº DE COLEGIACIÓN O EQUIVALENTE)	

**C** **DATOS DE EL/LA PACIENTE**

APELLIDOS	NOMBRE	NIF
-----------	--------	-----

**D** **CERTIFICACIÓN DE EL/LA MÉDICO/A RESPONSABLE**

Yo, el médico/a responsable indicado/a en el apartado B, CERTIFICO que el/la paciente indicado/a en el apartado C cumple con los requisitos establecidos en el artículo 5.1a), c) y d) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, para solicitar la Prestación de ayuda para morir, y se ha llevado a cabo conjuntamente un proceso deliberativo del que se resume lo siguiente:

- Diagnóstico:

- Posibilidades terapéuticas y resultados esperables:

- Posibles cuidados paliativos:

- Información sobre la voluntariedad, así como sobre la ausencia de presión externa:  SÍ  NO

- Conclusiones más destacadas del proceso deliberativo:

**E** **FIRMA DE EL/LA MÉDICO/A RESPONSABLE**

FIRMA ELECTRÓNICA

**F** **ENTERADO Y NOTIFICADO DE EL/LA PACIENTE**

Quedando la persona solicitante enterado/a y notificado/a de la misma.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_  
El/La paciente o representante

**G** INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

**Nombre de la actividad de tratamiento:** Información sobre el proceso deliberativo primero.

**Finalidad del tratamiento:** Gestión de la información sobre el proceso deliberativo primero.

**Identidad del responsable del tratamiento:** Conselleria de Sanidad.

**Legitimación:** RPDG 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

**Derechos de las personas interesadas:** Tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, a la limitación de su tratamiento, a oponerse al mismo o a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Las solicitudes para ejercer estos derechos, podrán presentarse de manera presencial o telemática, de conformidad con lo previsto en el siguiente enlace: [http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id\\_proc=19970](http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970)

**Más información:** Podrá consultar el registro de actividades de tratamiento de la Conselleria de Sanidad en la dirección electrónica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es).