VNiVERSiDAD D SALAMANCA

grupo infoAutismo
investigación y formación en Autismo

CONSENTIMIENTO SOBRE **CONFIDENCIALIDAD**

Nuestro Compromiso de Confidencialidad indica el modo en que va a ser tratada la información clínica que recopilemos sobre usted y el modo en que usted puede acceder a dicha información, así como el procedimiento a seguir en caso de que usted tenga alguna pregunta duda o queja que comunicarnos sobre este tema.

Estamos obligados por ley a proteger la confidencialidad de la información clínica que custodiamos, a entregarle el documento sobre confidencialidad y a cumplir con las directrices que dicho documento establece.

Si usted tiene alguna pregunta o queja, por favor póngase en contacto con nuestro centro llamando al 923 294 854.

Por favor, firme este documento después de leer nuestro Compromiso de Confidencialidad. Le comunicaremos cualquier cambio significativo que se realice en el mencionado compromiso.

Si lo desea puede solicitar una copia del presente consentimiento firmado por usted en cualquier momento.

Escriba aquí su nombre completo:

_____

He recibido el Compromiso de Confidencialidad y doy mi consentimiento.
Lo que firmo.

En a de 20

Fdo: