

AL MINISTERIO DE SANIDAD DE ESPAÑA

D./DÑA.,

con DNI :, con domicilio en

.....-..... - ante esta

Administración comparezco y, como mejor proceda, **DIGO:**

Que, respecto a la “*Commission Recommendation on a European Electronic Health Record exchange format (C(2019)800) of 6 February 2019*” emanada por la Comisión Europea sobre el desbloqueo del acceso de datos e historiales médicos entre países miembros de la UE, así como sobre el proyecto "Mi Salud@UE" del Ministerio de Sanidad de España, por medio de este escrito, comunico que, en virtud de mi derecho a la intimidad personal del Art.18 de la Constitución Española, así como del Art.7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, **NO CONSIENTO** a esta Administración para que proceda a ceder, intercambiar o permitir el acceso a mis datos médicos a ninguna otra Administración pública de ninguno de los países miembros de la UE, ni tampoco a cualquier otro organismo, entidad, agencia, etc... relacionada con los mismos.

En caso que, aún así, se proceda en contra de mi voluntad expresada anteriormente, anuncio a esta Administración que ejerceré las acciones judiciales que me correspondan en el ejercicio de mis derechos.

En ade 2023

Fdo. D./Dña