

HOJA DE

RECLAMACIÓN

SUGERENCIA

N.º

(Señalar con una x lo que proceda)

A rellenar por el centro, servicio o establecimiento antes de la entrega de la hoja al usuario:

Nombre del centro, servicio o establecimiento		
Dirección		
C.P.	Localidad	Provincia
Teléfono	Fax	E-mail

A rellenar por el usuario o su representante (los datos reflejados se consideran confidenciales):

Nombre y apellidos del usuario	D.N.I.
Domicilio	Teléfono
C.P.	Localidad Provincia
En su caso:	
Nombre y apellidos del representante	D.N.I.
Domicilio	Teléfono
C.P.	Localidad Provincia

Contenido de la reclamación o sugerencia:

Lugar, fecha y firma

Las reclamaciones que se formulan conforme al presente modelo no tienen naturaleza de recursos administrativos, reclamaciones previas al ejercicio de acciones judiciales, reclamaciones por responsabilidad patrimonial de la Administración ni reclamaciones económico-administrativas, por lo que su interposición no paralizará los plazos establecidos para los citados recursos y reclamaciones en la normativa vigente. Tampoco tienen la naturaleza de solicitudes presentadas al amparo de la Ley Orgánica 4/2001, de 12 de noviembre, reguladora del derecho de petición, ni de denuncias sobre posibles infracciones a la legalidad. Todo ello sin perjuicio, en su caso, de lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

2.- Al efectuar la reclamación o sugerencia es imprescindible presentar el D.N.I. u otro documento que acredite la identidad del usuario. En el caso de utilizarse representante, éste deberá acreditar documentalmente su identidad y su carácter de tal.

3.- La entrega del presente ejemplar de hora reclamaciones o sugerencias es gratuita.

4.- El usuario, o en su caso su representante, completarán los datos solicitados en esta hoja y expondrán de la forma más clara que les sea posible el contenido de su reclamación o sugerencia, pudiendo adjuntar tantos folios en blanco como sean precisos en el caso de no disponer de espacio suficiente.

5.- Una vez formulada la reclamación o sugerencia, el usuario o su representante entregarán las hojas blanca y rosa a la unidad o persona responsable, conservando en su poder como resguardo, una vez diligenciada, la hoja amarilla.

*6.- En el supuesto en que el usuario o su representante no recibieran contestación en el plazo de treinta días naturales, o habiéndola recibido no la estimara satisfactoria, podrá reproducir la reclamación o sugerencia ante el Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social correspondiente.

*Supuesto aplicable en reclamaciones o sugerencias presentadas respecto a los centros, servicios y establecimientos privados no concertados.

Los datos de carácter personal facilitados en este formulario serán tratados por la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, con la finalidad de gestionar y registrar el contenido de reclamaciones o sugerencias presentadas de forma presencial, y, en su caso, de utilizar estos datos como herramienta para la confección de estadísticas. El tratamiento de estos datos es necesario para el ejercicio de un poder público. Estos datos sólo podrán ser cedidos a los destinatarios que marcarse una obligación legal. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos cuando ya no sean necesarios para los fines antes descritos, así como otros derechos recogidos en la información adicional. Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el siguiente enlace <https://www.saludcastillayleon.es/es/politica-proteccion-datos>