

REGISTRO DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA

MANUAL

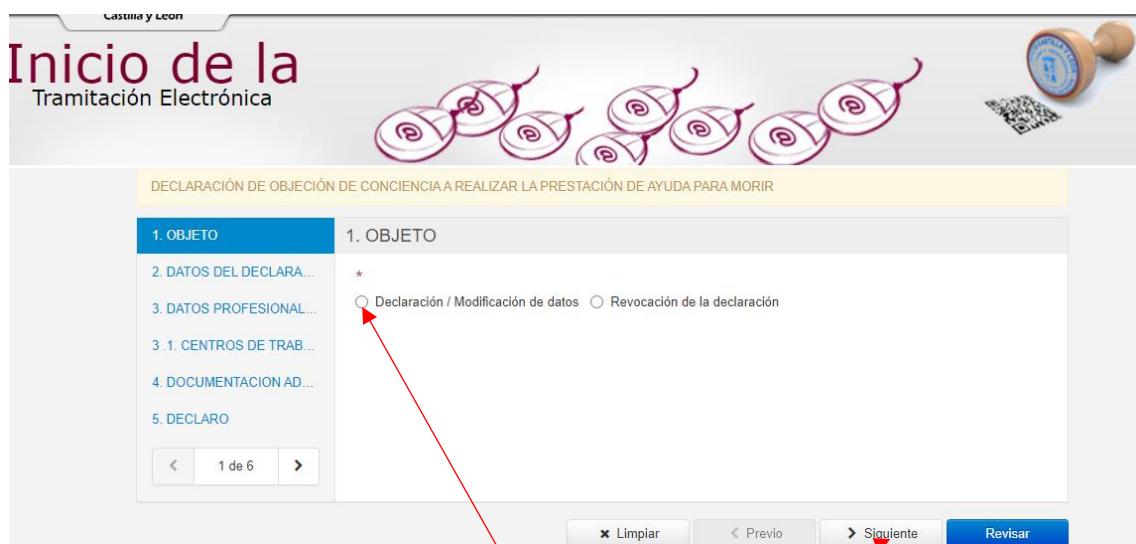
Para facilitar a la Administración sanitaria la adecuada gestión de la ayuda a morir, contempla la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la Eutanasia, contempla en su artículo 16 la creación de un registro de objetores de conciencia.

En Castilla y León, en la Consejería de Sanidad, es responsable de este registro es la Dirección General de Salud Pública.

1) Acceso al formulario ubicado en el Portal de Transparencia.

Para acceder directamente al formulario, clique en el siguiente enlace:

https://www.ae.jcyl.es/dicitecwform/index.html?app=Sanidad&form=3142_7334_frm_Objetion_Conciencia



Castilla y León

Inicio de la Tramitación Electrónica

DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO

2. DATOS DEL DECLARA...

3. DATOS PROFESIONAL...

3.1. CENTROS DE TRAB...

4. DOCUMENTACION AD...

5. DECLARO

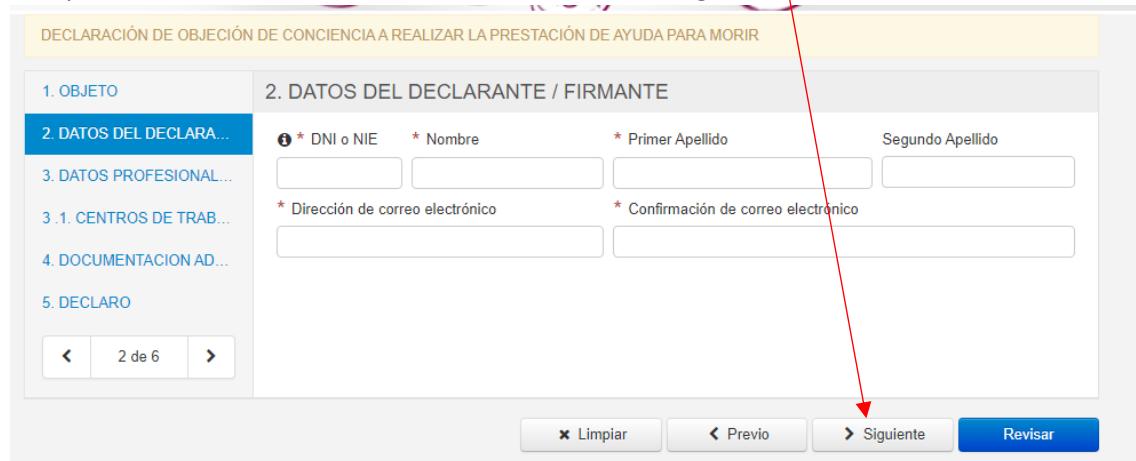
1 de 6

Declaración / Modificación de datos Revocación de la declaración

Limpiar < Previo > Siguiente Revisar

2) Iniciamos el registro declarando los datos y clicamos siguiente

3) Cumplimentamos todos los datos solicitados. Clicamos siguiente



DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO

2. DATOS DEL DECLARANTE / FIRMANTE

2. DATOS DEL DECLARA...

3. DATOS PROFESIONAL...

3.1. CENTROS DE TRAB...

4. DOCUMENTACION AD...

5. DECLARO

2 de 6

* DNI o NIE * Nombre * Primer Apellido Segundo Apellido

* Dirección de correo electrónico * Confirmación de correo electrónico

Limpiar < Previo > Siguiente Revisar

- 4) Pasamos a la pantalla siguiente y seleccionamos la **titulación**.

DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO	3. DATOS PROFESIONALES
2. DATOS DEL DECLARA...	* Titulación
3. DATOS PROFESIONAL...	Seleccione por favor: <input type="text"/>
3.1. CENTROS DE TRAB...	
4. DOCUMENTACION AD...	
5. DECLARO	

3 de 6

✖ Limpiar ⏪ Previo ⏩ Siguiente Revisar

- 5) Seleccionar en la siguiente ventana el **Centro de Trabajo y nombre**.

DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO	3.1. CENTROS DE TRABAJO
2. DATOS DEL DECLARA...	<input type="button"/> Agregar Otro
3. DATOS PROFESIONAL...	* Tipo
3.1. CENTROS DE TRAB...	Centro de Salud <input type="text"/>
4. DOCUMENTACION AD...	* Nombre
5. DECLARO	Seleccione por favor: <input type="text"/>

4 de 6

✖ Limpiar ⏪ Previo ⏩ Siguiente Revisar

- 6) Adjuntar DNI o autorizar a la Administración su obtención.

DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO	4. DOCUMENTACION ADJUNTA
2. DATOS DEL DECLARA...	DOCUMENTACIÓN a presentar en caso de oposición expresa a que la administración los obtenga o recabe.
3. DATOS PROFESIONAL...	En caso de no seleccionar las casillas de los siguientes documentos, la administración los obtendrá sin necesidad de ser aportados por el interesado.
3.1. CENTROS DE TRAB...	Presento los siguientes documentos y me opongo expresamente a que la administración los obtenga:
4. DOCUMENTACION AD...	<input type="checkbox"/> Fotocopia del D.N.I./ N.I.E. del firmante.
5. DECLARO	

5 de 6

✖ Limpiar ⏪ Previo ⏩ Siguiente Revisar

7) Declarar la objeción de conciencia y revisar.

DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO	5. DECLARO
2. DATOS DEL DECLARA...	<input checked="" type="checkbox"/> Mi objeción de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo de regulación de la eutanasia.
3. DATOS PROFESIONAL...	
3.1. CENTROS DE TRAB...	
4. DOCUMENTACION AD...	
5. DECLARO	

En cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679 (RGPD) los datos personales contenidos en este formulario y en la documentación adjunta serán tratados con el fin de tramitar su solicitud; el responsable del tratamiento es la Dirección General de Salud Pública ante la que puede ejercer los derechos establecidos en los art. 15 a 22 del RGPD. Puede consultar la información adicional sobre el tratamiento de sus datos accediendo al [Portal de Transparencia](#).

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este formulario electrónico, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (983 327 850)

El abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente notificación.

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. CONSEJERÍA DE SANIDAD.

[Limpiar](#) [Previo](#) [Siguiente](#) [Revisar](#)

8) Guardar la declaración.

5. DECLARO

Mi objeción de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo de regulación de la eutanasia.

En cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679 (RGPD) los datos personales contenidos en este formulario y en la documentación adjunta serán tratados con el fin de tramitar su solicitud; el responsable del tratamiento es la Dirección General de Salud Pública ante la que puede ejercer los derechos establecidos en los art. 15 a 22 del RGPD. Puede consultar la información adicional sobre el tratamiento de sus datos accediendo al [Portal de Transparencia](#).

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este formulario electrónico, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (983 327 850)

El abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente notificación.

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. CONSEJERÍA DE SANIDAD.

[Editar](#) [Guardar](#)

9) Podemos comprobar en Vista previa e imprimir el borrador antes de Anexado y Firma

1 Cumplimentar la solicitud > 2 Comprobar solicitud presentada > 3 Anexado y firma > 4 Acuse de recibo

El formulario con asunto **Declaración de objeción de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir** está preparado para su presentación electrónica. Verifique que todos los datos son correctos.

Pulse **Siguiente** para continuar con el proceso de Anexado y Firma.

[Siguiente](#)

Datos del Formulario
Asunto: Declaración de objeción de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir
Formulario: 7334-1.0_03424490C.pdf
Centro destino: Dirección General Salud Pública(Cod: 00008269)

Datos del Solicitante
Nombre:
NIF: 03424490C

Datos del Representante

Vista previa

Junta de Castilla y León
Consejería de Sanidad

DECLARACIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA A REALIZAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

1. OBJETO

Declaración / Modificación de datos Revocación de la declaración

10) Anexado y Firma.

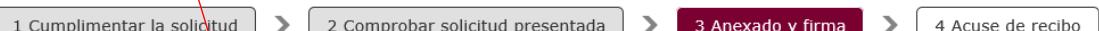


El formulario con asunto **Declaración de objeción de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir** está preparado para su presentación electrónica. Verifique que todos los datos son correctos.

Pulse **Siguiente** para continuar con el proceso de Anexado y Firma.

Siguiente

11) Si vamos a anexar documentos (DNI...), seguir información.



Anexado y firma

Ahora puede anexar todos los documentos necesarios para el trámite. Una vez anexados los documentos, toda la documentación firmados por todos los solicitantes. Para finalizar el proceso, todos los documentos se registrarán electrónicamente.

Anterior

⊕ Información de anexado de documentos

- Este procedimiento permite anexar hasta un máximo de 30 documento/s
- El tamaño máximo de cada documento no debe exceder 8 Mb

Seleccione los documentos que desea anexar a la solicitud. Sólo se aceptan documentos en formato PDF. **Otros formatos** se intentarán convertir automáticamente a PDF. También puede anexar documentos PDF firmados por un tercero, exclusivamente en formato PDF, en este caso, es recomendable validar el PDF firmado previamente en <https://valide.redsara.es> para asegurarse de que se trata de un pdf firmado correctamente y compatible como anexo ya firmado.

Seleccionar

⊕ Proceso de firma



Firmar

No hay ningún documento anexado.

Si no quiere anexar ningún documento pulse **Firmar** para firmar la solicitud.

12) Proceso de firma.

⊕ Proceso de firma



Firmar

No hay ningún documento anexado.

Si no quiere anexar ningún documento pulse **Firmar** para firmar la solicitud.

13) La aplicación busca un certificado digital y seguir instrucciones.

Diálogo de Seguridad

X

Seleccione un certificado

Confirme el certificado pulsando Aceptar. Si no es este el certificado que desea usar pulse Cancelar.



Emisor: AC FNMT Usuarios. Uso: Firma y autenticación
Valido desde: 17/12/2019 hasta 17/12/2023
[Haga clic aquí para ver las propiedades del certificado](#)



OK

Cancel