



FORMULARIO DE SOLICITUD SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS (En caso de menores, especificar nombre del menor y el de su padre/madre/tutor legal)	
DIRECCIÓN	
LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
EDAD	ASOCIACIÓN A LA CUAL PERTENECE

La persona cuyos datos figuran en el presente documento solicita a FADEX la concesión de una prestación consistente en proporcionarle, mediante los acuerdos que la entidad ha suscrito con diversos psicólogos o entidades prestadoras de atención psicológica, un número determinado de consultas, que no superarán el número de seis por solicitud.

La realización de consultas sin previa autorización de FADEX al prestador del servicio, ya sean iniciales o adicionales, correrá a cargo del usuario, de lo cual éste se declara conocedor a la firma del presente documento.

La presente solicitud se podrá remitir, debidamente escaneada, mediante correo electrónico, a coordinación@fadex.org. Se deberá adjuntar a la misma la recomendación médica correspondiente. Una vez recibidos ambos documentos, FADEX contestará a la mayor brevedad, facilitándole el contacto del profesional o profesionales de su zona y contactando a su vez con éste y con su asociación de pertenencia para formalizar la concesión del servicio. Para ello, el solicitante autoriza a FADEX a proporcionar su nombre y apellidos a ambos destinatarios.

Dispone de un mes para solicitar su cita con el profesional tras la concesión de este servicio. Es imprescindible que, en el caso de existir retraso en este punto, o bien si decidiera finalmente, por cualquier motivo, no hacer uso del servicio concedido, o interrumpirlo antes del término de las 6 sesiones concedidas, comunique a FADEX esta circunstancia.

Deberá así mismo, durante el transcurso de las sesiones o inmediatamente tras su finalización, rellenar vía web el cuestionario de satisfacción cuyo en lace encontrarán en el apartado correspondiente de nuestra página web: www.fadex.org.

Para cualquier duda relacionada con la prestación de este servicio, no dude en llamar al tel. **924847501**.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
RESPONSABLE	Federación de asociaciones de personas con diabetes de Extremadura (FADEX), C/ Espronceda, nº 7, 2º, Izq., 06700-Villanueva de la Serena, Badajoz. fadex@fadex.org
FINALIDAD	Gestión del servicio para el que son recabados los datos y mantenimiento de la comunicación con el interesado.
LEGITIMACIÓN	Consentimiento del interesado
DESTINATARIOS	No se cederán datos a terceros, salvo autorización expresa u obligación legal.
DERECHOS DE LOS TITULARES	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.
INFORMACIÓN ADICIONAL	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.fadex.org , sección Responsable web.

Actividad financiada por