

ANEXO I

SOLICITUD DE ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA PARA PERSONAS EXTRANJERAS NO REGISTRADAS NI AUTORIZADAS COMO RESIDENTES EN ESPAÑA DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 3 TER DE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Datos de la persona interesada

TIE/N.º Pasaporte	Nombre	Apellido 1	Apellido 2
Sexo	Nacionalidad	País de procedencia	

Fecha de nacimiento		Teléfono fijo/móvil

Datos de la persona representante (cumplimentar sólo en el caso de que la persona interesada actúe por medio de representante)(padre, madre, tutor legal o persona autorizada)

TIE/N.º Pasaporte/ Doc Identificación de su país (solo comunitarios)	Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Teléfono fijo/móvil
VINCULACIÓN ENTRE EL REPRESENTANTE Y EL INTERESADO				
<input type="checkbox"/> Representante legal (Adjuntar documento que acredite la representación legal)		<input type="checkbox"/> Persona autorizada al efecto (Adjuntar documento que acredite la autorización expresa)		

Datos a efectos de notificación

Tipo de vía	Nombre de la vía	N.º	Piso	Puerta	Otros	Código postal	Localidad
Municipio	Provincia	Teléfono		Fax	Dirección de correo electrónico		

Solicita

La obtención del documento certificativo que acredite el acceso a la prestación asistencial de conformidad con lo previsto en el artículo 3 ter. de la Ley 16/2003 de 28 de mayo de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud

DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

(Unidad de tramitación de Tarjeta Sanitaria)

Avda. Cardenal Herrera Oria, s/n (edificio anexo a Hospital Cantabria)

39011-Santander. Cantabria.

Tfno: 942 20 27 70

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de Gestión de Usuarios del Sistema Sanitario cuya finalidad es la gestión y control de la base de datos poblacional del Servicio Cántabro de Salud y podrán ser cedidos de conformidad con lo previsto en el Título IV y Disposición Adicional 17ª de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación de tratamiento y portabilidad, previstos en la citada Ley, ante el Servicio Cántabro de Salud.

Para cualquier consulta relacionada con el procedimiento puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (902 139 012 si llama desde fuera de la Comunidad Autónoma)

Documentación adjunta (marque lo que proceda)

TIPO DE DOCUMENTO	AUTORIZO LA CONSULTA <sup>1</sup>	SE APORTA CON LA SOLICITUD
1. Fotocopia de tarjeta de identidad de extranjero TIE/N.º Pasaporte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Documento de empadronamiento actual en algún municipio de la Comunidad Autónoma de Cantabria y que acredite una residencia mínima de 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud, en algún municipio de España.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 En caso de que el interesado presente la solicitud a través de representante: <ul style="list-style-type: none"> <li>- DNI, tarjeta de identidad de extranjero (TIE), documento de identificación de su país(solo comunitarios) o pasaporte del representante</li> <li>- Documento que acredite la representación</li> <li>- En caso de representante de menores certificado de empadronamiento del representante</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.- En caso de solicitantes de los países de la Unión Europea, del espacio económico europeo y de la Confederación Suiza, así como de los países no comunitarios con los que España tiene suscrito Convenio Bilateral de la Seguridad Social, certificado emitido por la autoridad competente de su país de origen o procedencia, acreditativo de que no procede la exportación del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria		<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Autorizo a la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 53.1d) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. y en el artículo 12 del Decreto 20/2012, de 12 de abril, Simplificación Documental en los Procedimientos Administrativos. En aquellos casos en los que haya presentado con anterioridad en la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria la documentación solicitada, indique la fecha y el órgano o dependencia en que fueron presentados, estando exento de presentar dicha documentación.

FECHA	DOCUMENTACIÓN PRESENTADA	ÓRGANO O DEPENDENCIA

**Declaración responsable**

Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, en su caso, en la documentación adjunta y esta última es fiel copia de los originales. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho.

En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable.

**Quedo enterado de la obligación de comunicar a la Consejería de Sanidad o al Servicio Cántabro de Salud cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo en los datos que figuran en la presente solicitud y en la documentación adjunta.**

Declaro no tener la obligación de acreditar la cobertura sanitaria por otra vía, en virtud de lo dispuesto en el derecho de la Unión Europea, los convenios bilaterales y demás normativa aplicable.

Declaro no tener suscrito ningún seguro privado ni público de carácter obligatorio de cobertura sanitaria ni existen terceros obligados al pago de la asistencia sanitaria.

Lugar y fecha:	Firma:
_____, a ___ de _____ de _____	Fdo. _____

**DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO CANTABRO DE SALUD**

**Unidad de tramitación de Tarjeta Sanitaria**

Avda. Cardenal Herrera Oria, s/n (edificio anexo a Hospital Cantabria)  
39011-Santander. Cantabria.

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de Gestión de Usuarios del Sistema Sanitario cuya finalidad es la gestión y control de la base de datos poblacional del Servicio Cántabro de Salud y podrán ser cedidos de conformidad con lo previsto en el Título IV y Disposición Adicional 17ª de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación de tratamiento y portabilidad, previstos en la citada Ley, ante el Servicio Cántabro de Salud.

Para cualquier consulta relacionada con el procedimiento puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012 (902 139 012 si llama desde fuera de la Comunidad Autónoma)