



CHECK-LIST

PROTECCION DE DATOS



DATOS DEL FARMACÉUTICO/A TITULAR:

Nombre y apellidos:

DNI:

Dirección: C/

CP:

Teléfono:

Email:

PREGUNTAS CLAVE

PARA COMPROBAR SI ESTAS ADAPTADO A LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCION DE DATOS (LOPD) Y REGLAMENTO GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS (RGPD):

1.- Tienes los documentos de seguridad que exige el RGPD: ¿Análisis de Riesgos y Registro de las Actividades de Tratamiento?

SI

NO

2.- ¿Tienes firmados los contratos de acceso a datos con tu asesor fiscal, laboral / proveedores?

SI

NO

3.- ¿Y contratos o cláusulas de confidencialidad y privacidad con los empleados?

SI

NO

4.- ¿Informas mediante los correspondientes carteles del tratamiento de imágenes por videovigilancia?

SI

NO

5.- ¿Obtienes correctamente el consentimiento de los clientes/pacientes para el tratamiento de sus datos, cuando es necesario?

SI

NO

Firma:

Fecha de firma:

De conformidad con el RGPD y la LOPD-GDD, sus datos son tratados por ASPIME, SL como responsable del tratamiento. Tratamos sus datos con la finalidad de prestarle nuestros servicios, y la base legal del tratamiento es la relación de tipo contractual (en el caso de clientes y proveedores), el consentimiento del interesado (solicitantes de información) y el interés legítimo del responsable (antiguos clientes). Los datos serán conservados mientras exista una obligación legal de conservarlos o mientras se mantenga alguna de las bases legales citadas. Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación o portabilidad escribiendo a proteccion.datos@aspime.es.