

## ANEXO III

### FORMULARIO DE APORTACIÓN DE DATOS PARA REVISIÓN DE REINTEGRO

#### 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI o NIE(\*) \_\_\_\_\_

Domicilio. Calle y nº: \_\_\_\_\_

Localidad, Provincia y Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de tarjeta sanitaria (CIA) : \_\_\_\_\_

#### 2.- EXPONE

Que ha realizado pagos en concepto de prestación farmacéutica superiores a los máximos establecidos en el artículo 102 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (para marcar la opción que corresponda):

Recetas dispensadas en oficinas de farmacia de otra Comunidad Autónoma.

Recetas dispensadas en oficinas de farmacia de Aragón que no han sido tenidas en cuenta, o lo han sido de forma errónea, en el cálculo de los reintegros mencionados.

#### 3.- SOLICITA

Se tenga en cuenta la información que aporta a efectos del cálculo y pago del reintegro de las aportaciones por prestación farmacéutica

#### 4.- DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

- Recibo, factura o ticket de las farmacias que dispensaron los medicamentos.
- Copia de la receta o volante de instrucciones de la misma, salvo el caso de receta electrónica.
- Número total de recetas presentadas: \_\_\_\_\_
- Otra (especificar): \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

#### Firma del solicitante o representante legal

Información básica sobre protección de datos en cumplimiento del deber de información dispuesto en el RGPD 2016/679

**Responsable del tratamiento.** Servicio Aragonés de Salud.

**Finalidad.** Sus datos de carácter personal serán tratados con el fin exclusivo de tramitar el reintegro de la prestación farmacéutica.

**Legitimación.** La licitud del tratamiento de sus datos es el cumplimiento de obligaciones legales (art.6.1.c RGPD) así como el ejercicio de poderes públicos (art. 6.1.e RGPD).

**Destinatarios.** No se comunicarán datos a terceros salvo obligación legal.

**Derechos.** Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos ante el Servicio Aragonés de Salud, Plaza de la Convivencia 2, planta 2, 50071 Zaragoza o a través del correo: [dpd@salud.aragon.es](mailto:dpd@salud.aragon.es).

**Más información:** Podrá consultar información adicional y detallada en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón: <https://protecciondatos.aragon.es/registro-actividades/333>

(\*) Según el artículo 28.2 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Servicio Aragonés de Salud **PODRÁ CONSULTAR O RECABAR** los datos del interesado que sean necesarios para la resolución de su solicitud a través de los correspondientes Sistemas de Verificación de Datos de la Administración, SALVO que conste en el procedimiento su OPOSICIÓN EXPRESA.

En caso de que el interesado, y en su caso, su representante, SE OPONGAN a esta consulta, deberán marcar con una "X" la casilla en la que no autorizan dicha comprobación.

ME OPONGO: a la consulta de mis datos/ de los datos del interesado de identidad (DG Policía)

**SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD**  
Plaza de la Convivencia 2, 50017 ZARAGOZA