

DECLARACIÓN JURADA

D/Dña.....,
mayor de edad, con domicilio
en.....
portador/a del D.N.I., **declaro bajo juramento:**

- 1) Que no he sido privado/a de la patria potestad respecto del menor
.....,
ni existe ningún tipo de resolución administrativa o judicial que limite actualmente los derechos que, en la condición de progenitor/a del referido menor, ostento para poder solicitar el acceso a sus informes médicos/Historia Clínica.

- 2) Que cumpliré mis deberes de custodia de dicha documentación, por tratarse de información sensible y especialmente protegida.

En Santiago de Compostela, a

Firma