**Sol·licitud de canvi de nom de la targeta sanitària i certificat de la Direcció General d´Igualtat**

**Documentació a lliurar:**

* **Fotocòpia DNI**
* **Fotocòpia targeta sanitària**

**Dades personals:**

Nom i cognoms (original):

Nom i cognoms (nom sentit):

Número de telèfon:

Correu electrònic:

Direcció postal:

**Qüestionari a respondre de forma voluntària:**

Quan vas reconèixer la teva nova identitat:

Què va fer la família?

Van/vas demanar ajuda a professionals?

Coneixes alguna associació de persones trans?

T’has trobat amb alguna dificultat en el centre educatiu, en el temps de lleure o en el centre de treball? Si és que si, com els han resolt?

T’has trobat amb alguna dificultat amb els serveis mèdics? Si és que si, com els han resolt?

**He llegit i accepto el contingut de l’apartat sobre protecció de dades que consta a continuació i autoritzo el tractament de les meves dades amb les finalitats indicades[[1]](#footnote-1).**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Signatura de la persona sol·licitant**

1. *Informació bàsica el tractament de dades de caràcter personal per a la gestió del canvi de nom a les targetes sanitàries:*

   *Identificació del Tractament: “Gestió de la documentació administrativa per atendre la diversitat d’identitat de gènere”*

   *Responsable del tractament*: La informació recollida a partir d’aquest document queda subjecte al Tractament “*Gestió de la documentació administrativa per atendre la diversitat d’identitat de gènere*”  responsabilitat de la Direcció General de Polítiques Públiques LGBTI+ del Departament d´Igualtat i Feminismes.

   *Finalitat:* La finalitat és la tramitació de la gestió de la targeta sanitària per a que hi consti el nom sentit de les persones trangèneres i de les intersexualsl que ho sol·licitin.

   *Legitimació:* Compliment d’una obligació legal i el consentiment exprés de la persona/es interessada/es.

   *Persones destinatàries:* Les dades es cediran a altres administracions públiques, sempre que sigui necessari, amb l’única finalitat de gestionar el canvi de nom de la targeta sanitària per tal de tractar a les persones trangèneres i a les intersexuals amb el nom del gènere sentit dins l’àmbit sanitari i d’acord amb la Llei 11/2014, del 10 d’octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per a eradicar l’homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.

   *Drets de les persones interessades*: Podeu accedir a les vostres dades, rectificar-les o suprimir-les, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, quan sigui procedent. Per exercir aquests drets, heu d’adreçar un escrit, degudament signat, dirigit a l’ Àrea per a la Igualtat de Tracte i no-Discriminació de les persones LGBTI. Direcció General de Polítiques Públiques LGBTI+.  Carrer Sepúlveda, 148-150, planta 6.  08011 Barcelona o per correu electrònic a l’adreça: [arealgbt.tsf@gencat.cat](mailto:arealgbt.tsf@gencat.cat).

   *Informació addicional al web*: <http://treballiaferssocials.gencat.cat/protecciodades> [↑](#footnote-ref-1)