

# INFORME MÈDIC DEL SERVEI PÚBLIC DE SALUT RISC DURANT LA LACTÀNCIA NATURAL

(A emplenar pel pediatre del SPS)

A l'efecte d'admetre a tràmit la sol·licitud de la Prestació per Risc Laboral durant l'embaràs o lactància. (**Llei orgànica 3/2007 de 22 de març**, per la qual es regulen les prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social per maternitat, paternitat, risc durant l'embaràs i risc durant la lactància natural, article 31 i 49 apartat 2, i **Reial decret 295/2009**, de 6 de març, pel qual es regulen les prestacions econòmiques del sistema de la Seguretat Social per maternitat, paternitat, risc durant l'embaràs i risc durant la lactància natural, article 31 i 49 apartat 2).

## 1. DADES DEL FACULTATIU

Dr./Dra.		
Metge del Servei Públic de Salut de		
Col·legiat núm.	Especialista en	
El facultatiu signant declara que són exactes i veraces les dades contingudes en el present informe mèdic i que no ha ocultat o ometre dada, fet o cap circumstància que puguin influir en la valoració del risc durant la lactància natural. (Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal. Article 307 ter.)	Segell hospital / Centre salut	...../...../..... Data i signatura del facultatiu

## 2. DADES DE LA TREBALLADORA SOL·LICITANT

Nom i cognoms			
DNI		Data del part	...../...../.....
En situació de lactància natural certifica que			
<input type="checkbox"/> El fill està rebent lactància materna exclusiva en el moment actual <input type="checkbox"/> El fill no rep lactància materna des de la data ...../...../.....			

....., a ..... de ..... de 20 .....

### Informació sobre protecció de dades personals

**Responsable:** umivale Activa Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 3. **Contacte del Delegat de Protecció de Dades:** [dpd@umivaleactiva.es](mailto:dpd@umivaleactiva.es). **Finalitat:** Facilitar la gestió administrativa, assistencial i econòmica de les prestacions que li són pròpies en l'àmbit de la Seguretat Social. **Legitimació:** Aquest tractament es realitza en el marc del compliment de les obligacions legals aplicables a umivale Activa en la seva condició de Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social. **Destinatari:** Seguretat Social i Organismes dependents (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Jutjats i Tribunals, en cas que existeixi obligació legal per això. Entitats bancàries, caixes d'estalvis i caixes rurals. Tercers proveïdors de serveis que tenen accés a les dades personals. **Drets:** Podrà accedir, rectificar, suprimir, oposar-se a determinats tractaments, així com exercir el seu dret a la limitació del tractament, a la portabilitat i a no ser objecte d'una decisió basada únicament en tractament automatitzat de les seves dades. **Forma d'exercir els seus drets:** Per escriu, mitjançant sol·licitud dirigida a umivale Activa, Av. Reial Monestir de Poblet n° 20, CP: 46930, Quart de Poblet (València); Presencialment, en qualsevol dels nostres centres o remetent un correu electrònic a la següent adreça: [dpd@umivaleactiva.es](mailto:dpd@umivaleactiva.es). **Informació addicional:** En el següent enllaç: <https://umivaleactiva.es/protecciondatos>.