ANEXO I

DECLARACIÓN JURADA

Consentimiento de acceso a datos

Ley N° 27.675 de respuesta integral al VIH, Hepatitis Virales, Otras Infecciones de Transmisión Sexual -ITS- y Tuberculosis -TBC

A los _____ días del mes _____ de _____ , quien suscribe,_____ de DNI N° _____, con fecha de nacimiento _____ y domicilio en _____, presta expreso consentimiento para que el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN ceda a la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES), la información relativa a mi diagnóstico de VIH y fecha y condicionantes o impedimentos a la vida originadas por hepatitis B y/o C, según corresponda; a los únicos efectos de la tramitación de las prestaciones previstas por la Ley N° 27.675 y el Decreto N° 804/22.

El titular de los datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y supresión de los mismos en cualquier momento y a su sola solicitud ante la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES).

Asimismo, en cumplimiento de la Resolución AAIP N° 14/2018, se le hace saber que la AGENCIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, en su carácter de Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que interpongan quienes resulten afectados/as en sus derechos por incumplimiento de las normas vigentes en materia de protección de datos.

_____	_____
Firma y sello de ANSES	Firma y aclaración de la persona solicitante