



Solicitud de suministro de información administrativa por parte de personas afectadas por la sustracción de recién nacidos e incorporación al fichero del INTCF para determinar coincidencias genéticas

1º Datos Generales:

- Datos de la persona afectada

Nombre:	
Primer Apellido:	
Segundo Apellido:	
D.N.I.:	Fecha de nacimiento:
Sexo:	Nacionalidad:
Nº de afiliación de la Seguridad Social:	
Nº de Tarjeta Sanitaria del Servicio de Salud:	
Servicio de Salud:	

Medio preferente de comunicación o domicilio a efectos de comunicaciones:

- Domicilio       Correo electrónico

Dirección:			Nº:
Escalera:	Portal:	Piso:	Letra:
Población:		Provincia:	
Código Postal:			
Correo electrónico:			
Teléfono 1:		Teléfono 2:	

- Datos del representante

Nombre:
Primer Apellido:
Segundo Apellido:
D.N.I.:

Medio preferente de comunicación o domicilio  
a efectos de comunicaciones:

- Domicilio       Correo electrónico

Dirección:			Nº:
Escalera:	Portal:	Piso:	Letra:
Población:		Provincia:	
Código Postal:			
Correo electrónico:			
Teléfono 1:		Teléfono 2:	

Título Representación:

- Poder notarial  
 Representación otorgada ante el Servicio de Información

• Relación del o la solicitante con la persona buscada

Tipo de relación:

- Hijo/a que busca a sus padres biológicos  
 Madre que busca a su hijo/a biológico  
 Padre que busca a su hijo/a biológico  
 Hermano/a que busca a su hermano/a biológico  
 Otros: .....

2º Parto / nacimiento / aborto: datos y documentos médicos relativos al mismo:

Á

- Tipo de nacimiento según información médica facilitada:
- Parto recién nacido vivo  
 Parto recién nacido fallecido  
 Aborto prematuro

Á

- Fecha de nacimiento: .....

• Localidad de nacimiento: .....  
.....

• Tipo de centro médico u hospitalario o lugar donde se produjo el nacimiento:

- Hospital       Clínica       Centro Penitenciario

Nombre del centro médico: .....  
.....

• ¿El nacimiento / parto / aborto fue o no múltiple?

- Sí       No

• Personal sanitario que atendió el mismo: .....  
.....  
.....

• Lugar de entierro:

- Cementerio  
 Otros: .....

Localidad y nombre del lugar de entierro: .....  
.....

• Tipo de entierro

- Nicho       Tumba       Fosa  
 Otros: .....

• ¿Ha habido exhumación?

- Sí       No

Si en la exhumación se tomaron muestras necesarias de los restos relativos al bebé / feto enterrado, detallar el tipo de muestra:

- Pinzas  Pulsera
- Paño o ropas  Material quirúrgico
- Otros: .....

- Documentos médicos que se aportan relativos al nacimiento / parto / aborto:
  - Certificado de nacimiento
  - Certificado de defunción
  - Certificado de salud de recién nacido
  - Certificado de alta hospitalaria
  
- Informes de alta de parto: .....
  
- Otros informes médicos relativos a la madre o al feto / nacido:  
.....  
.....

3º Datos y documentos de carácter legal-judicial:

- Si ha presentado denuncia en Fiscalía en relación con los hechos, detallar el número de:
  - Decreto de incoación (nº: .....) )
  - Decreto de archivo (nº: .....) )

Documentación que se aporta: .....

- Si existen Diligencias Judiciales por los hechos denunciados indicar:

- Órgano judicial: .....

- Diligencias o procedimiento:.....

- Estado procesal:

En trámite

Archivado

Documentación que se aporta: .....

#### 4° Datos y documentos genéticos:

(A rellenar por el INTCF)

- Perfil genético (selección múltiple)

STR

ESI17

ESX17

SGMplus

Minifiler

Identifiler

IdentifilerPlus

NGM

NGMS

PP16

PP21

OTROS

YSTR

Y-FILER

OTROS

MTDNA

HV1

HV2

HV3

OTROS

Laboratorio que lo realizó:

- |                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Genomica     | <input type="checkbox"/> Neodiagnostica        | <input type="checkbox"/> INTCF              |
| <input type="checkbox"/> Labgenetics  | <input type="checkbox"/> Adf Tecnogen          | <input type="checkbox"/> Progenie molecular |
| <input type="checkbox"/> Citogen      | <input type="checkbox"/> Ampligen              | <input type="checkbox"/> Genetac            |
| <input type="checkbox"/> Nbt-diagen   | <input type="checkbox"/> Policlínica Guipúzcoa |   |
| <input type="checkbox"/> Otros: ..... |  |   |

Base de datos en la que está registrado el perfil:

- |                                       |  |   |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Genomica     | <input type="checkbox"/> Neodiagnostica        | <input type="checkbox"/> INTCF              |
| <input type="checkbox"/> Labgenetics  | <input type="checkbox"/> Adf Tecnogen          | <input type="checkbox"/> Progenie molecular |
| <input type="checkbox"/> Citogen      | <input type="checkbox"/> Ampligen              | <input type="checkbox"/> Genetac            |
| <input type="checkbox"/> Nbt-diagen   | <input type="checkbox"/> Policlínica Guipúzcoa |   |
| <input type="checkbox"/> Otros: ..... |  |   |

- Estudio genético comparativo con muestras de exhumación de recién nacido:

Laboratorio que realiza el estudio

- Informes de identificación genética:

Laboratorio emisor

Fecha de emisión

Solicito al Ministerio de Justicia que sobre los datos y documentos aportados y los informes técnicos emitidos a la vista de éstos, remita la información y documentación administrativas de que disponga relativas al nacimiento / parto / aborto referido y que por parte del INTCF se incorporen al fichero correspondiente con el fin de determinar posibles coincidencias genéticas con otras personas afectadas.

## Cláusula de Consentimiento

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos que facilite en el presente formulario, los resultantes de la documentación que aporte con el mismo así como los que resulten de las comunicaciones de datos a las que inmediatamente se hará referencia pasarán a formar parte del fichero de «solicitudes de suministro de información administrativa por parte de personas afectadas por la sustracción de recién nacidos», del que es responsable la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, con la finalidad de recabar la información que resulte necesaria para la atención de su solicitud y la emisión de un informe en que se le comunique el resultado de las informaciones obtenidas en relación con la misma.

Del mismo modo, usted consiente que los datos relacionados con los análisis de perfil genético que ha facilitado sean comunicados al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses para su incorporación al fichero «Perfiles de ADN de personas afectadas por la sustracción de recién nacidos», regulado por la misma Orden Ministerial, con el fin de verificar la existencia de coincidencias relevantes de las que puedan revelarse indicios de relaciones familiares biológicas entre su perfil genético y el de las restantes personas incorporadas al mismo o que se incorporen en el futuro. Igualmente, consiente que el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses comunique al Ministerio de Justicia los resultados de las pruebas realizadas con la finalidad de incorporarlos al informe al que se hace referencia en el párrafo anterior y que, en caso de producirse las coincidencias antes mencionadas, sus datos identificativos sean comunicados a las personas con las que guarde relación genética.

Asimismo, y con la finalidad de permitir la elaboración de dicho informe, usted presta su consentimiento para que por parte del Ministerio de Justicia, siempre que se cumplan las condiciones legales para hacerlo:

- Se solicite por el INTCF al laboratorio emisor cualquier dato / información para verificar / ampliar /completar el perfil genético.
- Se soliciten y obtengan del Registro Civil los datos y documentos relacionados con el nacimiento y filiación a los que se refiere la solicitud, en los términos en que conste en el mismo.
- Se recabe de los centros sanitarios públicos o privados, a través de la Administración sanitaria que resulte competente, la documentación sanitaria relacionada con el nacimiento al que se refiere la solicitud.
- Se obtenga del Ministerio Fiscal o, en su caso, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad competente información acerca de la existencia de una investigación policial acerca de los hechos a los que se refiere la solicitud y si los mismos han sido o no comunicados a la autoridad judicial que resultase competente.
- Se soliciten datos de cualquier otra Administración Pública, instituciones religiosas, entidades, corporaciones, personas físicas o jurídicas que pudieran disponer de información y documentación relacionada con su origen, identidad y familia biológica.

En todo caso usted podrá en cualquier momento revocar el consentimiento prestado por medio del presente formulario, así como ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en relación con sus datos personales, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, ante la Dirección general de Relaciones con la Administración de Justicia, C/San Bernardo, 45, 28003 Madrid y, en su caso, ante el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, calle José Echegaray, 4 (esquina Jacinto Benavente), Parque Empresarial, 28232, Las Rozas, Madrid. No obstante, se le advierte de que los datos obtenidos o los que resulten de las eventuales averiguaciones o investigaciones podrán constituir un principio de prueba de las posibles demandas de reclamación o impugnación de la filiación que puedan ejercitarse, en su caso, ante los Juzgados y Tribunales.

Por otra parte, en lo que se refiere a los datos relacionados con su perfil genético y con arreglo a lo establecido en la LO 10/2007, de 8 de octubre, reguladora de la base de datos policial sobre identificadores obtenidos a partir del ADN, se informa igualmente de lo siguiente:

- Solo podrán ser inscritos aquellos perfiles de ADN que sean reveladores, exclusivamente, de la identidad del sujeto y del sexo.
- El uso y la eventual cesión de datos se ajustará a la normativa de aplicación y a la singular regulación de los ficheros en que se registre dicha información. Los datos incluidos en la base de datos objeto de esta Ley sólo podrán ser utilizados en la investigación para la que fueron obtenidos.
- Las muestras o vestigios tomados respecto de los que deban realizarse análisis biológicos, serán remitidos a los laboratorios debidamente acreditados del INTCF.
- Los datos se conservarán mientras sean necesarios para la finalización de los correspondientes procedimientos.

En todo caso, la cancelación en la base de datos de los identificadores obtenidos a partir del ADN, conllevará la eliminación del perfil de ADN, así como la destrucción de la muestra biológica original.

Confirmando que he leído y comprendido perfectamente los términos de este consentimiento.

..... a de de 20

Firma del afectado/a