

ORGANO JUDICIAL SOLICITANTE:

LUGAR, FECHA Y HORA DE LA EXPLORACION:

INFORMACIÓN PARA EXPLORACION Y TOMA DE MUESTRAS EN RELACIÓN CON DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

Información

D./D^a
IMLCF,

Médico Forense adscrito a este

INFORMA a

D./^a , con DNI/NIE .
(si es menor o persona con discapacidad añadir los datos del representante legal),

- Que la realización de la exploración abarcará los aspectos físicos y psíquicos de la víctima lesionada y la toma de muestras dirigidas a la detección de posibles restos biológicos del agresor y/o la de sustancias facilitadoras que pudieran haber afectado a sus capacidades.
- Que su finalidad es la elaboración de un informe pericial médico forense, que se entregará al órgano judicial solicitante.
- Que la toma de imágenes mediante fotografías o vídeos de las lesiones constarán en los archivos del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y solo se incorporarán al expediente judicial por solicitud expresa de la autoridad judicial.
- Que puede ser necesario el acceso a la información de su Historia Clínica, obrante en el sistema para la consulta de cuestiones exclusivamente relacionadas con los hechos objeto de esta exploración.
- Que los datos personales obtenidos se incorporarán a una base propiedad de este Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses ⁽¹⁾.
- Que los identificadores genéticos que pudieran obtenerse y los demás datos personales se conservarán en el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses mientras sean necesarios para la investigación policial y judicial de la presente causa⁽¹⁾.

Firma del Médico Forense

En , a de de

⁽¹⁾ La persona afectada podrá ejercer sus derechos de información, acceso, rectificación, supresión y limitación de su tratamiento en los términos y en la forma previstos en los artículos 22 a 26 de la LO 7/2021, de 26 de mayo, de protección de datos personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales.