



EXCMO. COLEGIO OFICIAL  
DE MEDICOS DE CADIZ

AL ILMO. SR. PRESIDENTE DEL EXCMO. COLEGIO DE MÉDICOS  
DE CÁDIZ.

D..... provisto  
de DNI ....., medico especialista en .....  
..... colegiado nº ..... del Excmo.  
Colegio Oficial de Médicos de Cádiz, con domicilio profesional a efecto  
de notificaciones en .....  
..... y mediante el presente escrito DIGO:

Que en virtud de lo señalado en el artículo 26 del Código de Ética  
Deontología Médica y acogiéndome al artículo 16.1 de la Constitución  
Española y su desarrollo jurisprudencial, que reconoce el derecho  
fundamental a la libertad ideológica y religiosa, hago constar, de forma  
expresa, mi objeción de conciencia a la practica de  
.....  
.....  
..... puesto que son practicas que  
atentan directamente contra mis principios éticos, morales y religiosos, por  
lo que declaro en este acto mi firme intención de no llevar a cabo tales  
actos médicos.

Asimismo deseo dejar constancia de la absoluta reserva y la especial  
protección de que goza esta declaración, de conformidad con la Ley 15/99  
de Protección de Datos de Carácter Personal y en particular, con los  
artículos 6 y 7 de dicha norma.



EXCMO. COLEGIO OFICIAL  
DE MEDICOS DE CADIZ

Lo que comunico a efecto de su inscripción el Registro de Objeción de Conciencia de este Colegio Oficial de Médicos.

*“CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos personales contenidos en este formulario se incorporarán a un fichero informatizado propiedad y responsabilidad del Excmo. Colegio de Médicos de Cádiz. El interesado da su consentimiento expreso para la inclusión de sus datos de carácter personal en el mencionado fichero automatizado y queda informado de sus derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación respecto de sus datos personales en los términos previstos en la Ley, pudiendo ejercitarlos por escrito mediante carta dirigida a la dirección del Colegio de Médicos de Cádiz.”*

En Cádiz a ..... de ..... de 200...

Fdo: .....