

CONSULTAS AL COMITÉ DE BIOÉTICA ASISTENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD XÀTIVA-ONTINYENT

Nombre y apellidos:

Fecha:

Domicilio y teléfono de contacto:

Email:

Relación con la consulta:

1) DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Antecedentes:

Descripción de los hechos:

2) PROBLEMA ÉTICO QUE SE PLANTEA: