



CONSORCI SOCIOSANITARI
DE MENORCA

Model de document / Modelo de documento

Núm. d'expedient / Nº de expediente

Instància / Instancia

Registre d'entrada

Sol·licitant / Solicitante

Nom i llinatges / Raó social:

Nombre y apellidos / Razón social:

NIF / CIF

NIF / CIF

amb domicili

con domicilio

núm.

nº

pis

pis

porta

puerta

població

población

codi postal

código postal

província

provincia

telèfon

teléfono

adreça electrònica

dirección electrónica

Representant / Representante

Nom i llinatges / Raó social:

Nombre y apellidos / Razón social:

NIF / CIF

NIF / CIF

amb domicili

con domicilio

núm. nº

pis

pis

porta

puerta

població

población

codi postal

código postal

província

provincia

telèfon

teléfono

adreça electrònica

dirección electrónica

Expòs / Expongo

Demana / Solicito

PRESIDENT/A DEL CONSORCI SOCIOSANITARI DE MENORCA

Mitjà preferent de notificació (persones físiques) / Canal preferente de notificación (personas físicas)

Paper/*Papel*

Notificació electrònica/*Notificación electrónica*

_____, _____ d _____ de 20

(signatura de la persona sol·licitant o del seu representant, si escau) / (*firma de la persona solicitante o de su representante, si procede*)

ADVERTIMENT: Les dades personals facilitades en aquest document s'inclouran en fitxers propietat del Consorci Sociosanitari de Menorca amb la finalitat de gestionar la seva sol·licitud. En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, indicant-ho per escrit al Consorci Sociosanitari a l'adreça que consta en aquest document.

ADVERTENCIA: Los datos personales detallados en este documento se incluirán en ficheros propiedad del Consorci Sociosanitari de Menorca con la finalidad de gestionar su solicitud. En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición indicándolo por escrito al Consorci Sociosanitari a la dirección que figura en este documento.

PRESIDENT/A DEL CONSORCI SOCIOSANITARI DE MENORCA