



**Conselleria de Salut**

Servei de Salut

## BORSA ÚNICA / BOLSA ÚNICA

Model de sol·licitud per presentar **al·legacions a la llista provisional de persones admeses i de persones excloses** de la CATEGORIA / Modelo de solicitud para presentar **alegaciones a la lista provisional de personas admitidas y de personas excluidas** de la CATEGORÍA:

Model de sol·licitud per presentar **al·legacions a la llista provisional de persones admeses amb puntuació ide persones excloses** de la Borsa de la CATEGORIA / Modelo de solicitud para presentar **alegaciones a la lista provisional de personas admitidas con puntuación y de personas excluidas** de la Bolsa de la CATEGORÍA:

Escriba el nombre de la categoría.

SOL·LICITANT/SOLICITANTE		
<b>Nom i llinatges/ Nombre y apellidos:</b> Escriba su nombre completo.		
<b>DNI:</b> Escriba su DNI.	<b>Adreça de notificació/Dirección de notificación:</b> Escriba su dirección completa.	
<b>Localitat/Localidad:</b> Escriba su localidad.	<b>Codi Postal/Código postal:</b> Escriba su C.P.	<b>Municipi/Municipio:</b> Escriba su municipio.
<b>Província/Provincia:</b> Escriba su provincia.		<b>País:</b> Escriba su país
<b>Informació addicional/Información adicional:</b> Escriba cualquier información que pueda ser de utilidad.		
<b>Telèfon/Teléfono:</b> Escriba su teléfono.	<b>FAX:</b> Escriba su fax	<b>Adreça electrònica/Dirección electrónica:</b> Escriba su correo electrónico.

### AL·LEGACIONS/ ALEGACIONES:

Describa brevemente el motivo de su alegación.

(Si necessita més espai, pot seguir en el dors de la sol·licitud / Si necesita más espacio, puede seguir en el dorso de lasolicitud.)

Palma, a      d      de 20

(Signatura/firma)

#### DESTINATARI/DESTINATARIO:

Unitat de BORSA ÚNICA del Servei de Salut (ib-salut)

SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

C/ De la Reina Esclarmunda, 9

07003 Palma de Mallorca

