



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I ÀREA SALUT
B EIVISSA I FORMENTERA

Anexo 01H

Imprès de Notificació de dades personals i de contacte.

Impreso de Notificación de datos personales y de contacto.

Dades de la persona sol·licitant

Datos de la persona solicitante

Primer llinatge/Primer apellido:

Segon llinatge/Segundo apellido:

Nom/Nombre:

Núm. document d'identitat/Núm. Documento de identidad:

Telèfon/Teléfono:

Correu electrònic/Correo electrónico:

Dades a l'efecte de rebre-hi notificacions (adreça i telèfons)

Datos a efectos de recibir notificaciones (dirección y teléfonos)

Tipus (carrer, plaça...) i nom de la via/Tipo (calle, plaza...) y nombre de la vía

.....

Número/ Número Portal/portal Pis/piso Porta/Puerta

Localitat/Localidad:..... Municipi/Municipio:

Codi postal/Código postal: Província/Provincia

Telèfon/Teléfono:

Correu electrònic/Correo electrónico:

....., de de 20.....

L'INTERESSAT / EL INTERESADO

AL DEPARTAMENT DE RECURSOS HUMANS DE L'ÀREA DE SALUT D'EIVISSA I FORMENTERA
AL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS DEL ÁREA DE SALUD DE IBIZA FORMENTERA