



G CONSELLERIA  
O SALUT  
I SERVEI SALUT  
B ILLES BALEARS

**Model de sol·licitud per presentar al·legacions contra les llistes provisionals de persones que no assolixen un nou nivell de carrera professional**

***Modelo de solicitud para presentar alegaciones contra las listas provisionales de personas que no obtienen un nuevo nivel de carrera profesional***

**Dades del sol·licitant / Datos del solicitante**

Nom i llinatges / Nombre y apellidos:  
.....

Núm. Doc. Identitat / Nº doc. Identidad: .....

Subgrup professional / Subgrupo profesional: .....

Categoria / Categoría: .....

**Dades a l'efecte de rebre notificacions / Datos a efecto de recibir notificaciones**

Nom de la via, número, pis i porta / Nombre de la vía, número, piso y puerta:  
.....

..... Localitat / Localidad: .....

Codi postal / Código postal: ..... Municipi / Municipio:  
.....

Província / Provincia: ..... Pais / País: .....

Telèfon / Teléfono: .....

Adreça electrònica / Correo electrónico .....

**Al·legacions / Alegaciones**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Documentació aportada / documentación aportada**

.....  
.....  
.....

....., ..... de ..... de 2018

[firma]