



## ANNEX IV SOL·LICITUD

### PRESENTACIÓ DE DOCUMENTACIÓ

CODI SIA 3136822

DESTINACIÓ	Direcció General de Recerca en Salut, Formació i Acreditació
CODI DIR3	A04026922
PROCEDIMENT	Reconeixement de títol de metge especialista en Medicina d'Urgències i Emergències

#### SOL·LICITANT

DNI/NIE		NOM	
LLINATGE 1		LLINATGE 2	
DATA DE NAIXEMENT		TELÈFON	
CORREU ELECTRÒNIC			

#### REPRESENTANT

DNI/NIE		NOM	
LLINATGE 1		LLINATGE 2	
NIF/CIF		DENOMINACIÓ SOCIAL	
Mitjà d'acreditació de la representació	<input type="checkbox"/> REA	ALTRES:	

#### DOCUMENTACIÓ

Documentació que s'adjunta a aquesta sol·licitud
1. Document/s proposta de dedicació professional emès pel centre corresponent
2. Només si s'actua mitjançant representació, còpia del DNI/NIF de la persona interessada

#### PREFERÈNCIA DE NOTIFICACIÓ I RECEPCIÓ DEL CERTIFICAT (seleccionau-ne una)

- Mitjans electrònics
- Presentar-se a la seu del Servei de Formació Sanitària al carrer de Calçat 2A, segon pis
- Correu postal nacional (emplenau les dades a continuació)

Soc conscient que marcar aquesta opció pot endarrerir el temps d'obtenció del certificat i hi estic d'acord.

ADREÇA POSTAL			
CODI POSTAL		MUNICIPI	
PROVÍNCIA		C. AUTÒNOMA	

Carrer de Calçat 2A  
07011, Palma, Illes Balears  
971 17 95 97  
formacio@dgaval.caib.es