

ANEXO I

MODELO DE SOLICITUD DE ACTUACIÓN

/D^a..... con
DNI..... y con domicilio a efectos de notificación
en.....
Localidad..... CP..... teléfono de contacto
....., correo electrónico, en calidad de
.....

EXPONE

Que según lo dispuesto en el Procedimiento de Gestión Interna de Conflictos en el ámbito del Sector Sanitario de la Generalitat, adjunta en sobre cerrado documentación relativa al mismo

SOLICITA

Que mediante el presente escrito sea atendida la solicitud.

Para que conste a los efectos oportunos,

En....., a..... de..... de 20.....

Fdo:_____

AA: PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN DE GESTIÓN INTERNA DE CONFLICTOS
(DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA PLANA).