

SOLICITUD DE CAMBIO DE SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

DESTINO	
CÓDIGO DIR3	

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA QUE SE SOLICITA

Servicios especiales		
Servicios bajo otro régimen jurídico		
Servicios de gestión clínica		
Excedencia por prestar servicios en el sector público		
Excedencia voluntaria por interés particular		
Excedencia voluntaria por agrupación familiar		
Excedencia por razones de violencia de género		
Reingreso al servicio activo	Con reserva de plaza	Sin reserva de plaza

SOLICITANTE

Núm. de usuario		Núm. doc. identidad		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido			
Categoría		Nombramiento	Fijo	Temporal	
Gerencia		Centro			
Servicio o unidad		Teléfono			

REPRESENTANTE

Núm. doc. identidad		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
NIF		Denominación social	
Medio de acreditación de la representación ¹	REA	Otro medio	

COMUNICACIONES

Destinatario	Solicitante	Representante
Correo electrónico a efecto de recibir notificaciones		

EXPONGO:

SOLICITO:
Ser declarado/declarada en la situación administrativa de con efectos desde el día

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA²

1.
2.
3.
4.
5.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declaro bajo mi responsabilidad:

- Que los datos consignados y los documentos aportados son auténticos³.
(Solo aplicable si se solicita la situación de reingreso al servicio activo):
- Que no he sido separado/separada del servicio de cualquiera de las administraciones públicas por medio de un expediente disciplinario.
- Que no estoy inhabilitado/inhabilitada para ejercer funciones públicas.

Fecha (excepto si firma electrónicamente)

Rúbrica o firma electrónica

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativos a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y con la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, informamos del tratamiento de los datos personales consignados en esta solicitud.

El responsable del tratamiento de los datos personales consignados en este formulario es la Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares, con sede en la calle de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Dichos datos serán tratados con la finalidad de gestionar su contratación, nómina, prestaciones sociales y servicios internos, expedientes administrativos relacionados con la gestión de recursos humanos y con la finalidad de una posible gestión sancionadora. Estos datos serán incorporados en la actividad de tratamiento «Gestión de personal».

Tiene derecho a oponerse al tratamiento de estos datos y a limitarlo, y también a acceder, rectificar y suprimir los datos y ejercer el derecho a la portabilidad. Además, tiene derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control. Para ejercer estos derechos ha de presentar una solicitud por escrito al Servicio de Atención al Usuario de la Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares, ubicado en la calle del Carme, 18 (07003 Palma)

La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud de las Islas Baleares tiene su sede en la Dirección General (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma). El correo electrónico de contacto es dpd@ibsalut.es.

Si desea más información sobre el tratamiento de los datos personales, visite el apartado «Registro de actividades de tratamiento» del web del Servicio de Salud escaneando este código QR.



INSTRUCCIONES

1. Si acredita la representación por un medio distinto de la inscripción en el Registro Electrónico de Apoderamientos (REA), debe aportar el documento que lo acredite y hacerlo constar en el apartado «Documentación adjunta».
2. Consulte el manual de situaciones administrativas para saber qué documentación justificativa de los requisitos tiene que aportar. No es necesario adjuntar la que ya haya presentado en la gerencia en la cual solicita el cambio de situación administrativa siempre que no haya habido ningún cambio; en caso contrario, debería indicar la fecha de presentación, el órgano o dependencia y el procedimiento de referencia.
3. La Administración podrá comprobar la veracidad de los datos aportados por el solicitante, de conformidad con la disposición adicional octava de la Ley orgánica 3/2018.