

BORSA ÚNICA / BOLSA ÚNICA

Model de sol·licitud per presentar al·legacions a la llista provisional de persones admeses amb puntuació i de persones excloses de la Borsa de la categoria categoria:

Modelo de solicitud para presentar alegaciones a la lista provisional de personas admitidas con puntuación y de personas excluidas de la Bolsa de la categoría:

| SOL·LICITANT/SOLICITANTE | | |
|---|-----------------------------------|--|
| Nom i llinatges/ Nombre y apellidos: | | |
| DNI: | | |
| Adreça de notificació/Dirección de notificación: | | |
| Localitat/Localidad: | Codi Postal/Código postal: | Municipi/Municipio: |
| Província/Provincia: | País: | |
| INFORMACIÓ ADDICIONAL/INFORMACIÓN ADICIONAL | | |
| Telèfon/Teléfono: | FAX: | Adreça electrònica/Dirección electrónica: |

AL·LEGACIONS/ ALEGACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Si necessita més espai, pot seguir en el dors de la sol·licitud / Si necesita más espacio, puede seguir en el dorso de la solicitud.)

DOCUMENTACIÓ APORTADA/DOCUMENTACIÓN APORTADA:

-
-
-

Palma, a d de 20

(Signatura/firma)

DESTINATARI/DESTINATARIO:

Unitat de BORSA ÚNICA del Servei de Salut (ib-salut)

SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

C/ De la Reina Esclarmunda, 9

07003 Palma de Mallorca