



# Comunidad de Madrid

## Solicitud Carrera Profesional

### 1.- Datos del interesado:

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2					
Nombre				Razón Social					
Correo electrónico				País					
Dirección	Tipo vía		Nombre vía		Nº				
Piso		Puerta		CP		Localidad		Provincia	
Fax				Teléfono Fijo		Teléfono móvil			

### 2.- Datos de el/la representante: (\*)

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2					
Nombre				Razón Social					
Fax				Teléfono Fijo		Teléfono móvil			
Correo electrónico									

(\*) Acreditar representación según lo dispuesto en el Art. 5 puntos 3 y 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

### 3.- Vínculo (señalar lo que proceda):

Fijo	<input type="checkbox"/>	Interino	<input type="checkbox"/>	Eventual	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------	----------	--------------------------	----------	--------------------------

### 4.- Datos del Centro de trabajo:

Centro de Trabajo: _____	Categoría Profesional: _____
Estatutario <input type="checkbox"/>	Laboral <input type="checkbox"/>
Funcionario <input type="checkbox"/>	

### 5.- Medio de notificación:

<input type="checkbox"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)									
<input type="checkbox"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado									
	Tipo vía				Nombre vía				Nº	
	Piso		Puerta		CP		Localidad		Provincia	



## Comunidad de Madrid

### 6.- Cuerpo de la Solicitud (Razones por las que solicita):

**ALEGACIONES Y FUNDAMENTOS DE DERECHO:**



## Comunidad de Madrid

### 7.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Nombramiento	<input type="checkbox"/>
Certificado de Servicios Prestados	<input type="checkbox"/>
Resolución reconocimiento de otra CC.AA	<input type="checkbox"/>
Otros	
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y apporto documento
DNI/NIE	<input type="checkbox"/>

(\*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Información Institucional
<p>Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid</p> <p>Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.</p>

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

**FIRMA**

--

Los datos personales recogidos serán incorporados en el fichero Personal, El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal.

<b>DESTINATARIO</b>	Consejería de Sanidad Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales
---------------------	---