



Modelo de reclamación administrativa a Conselleria de Salut de la Comunitat Valenciana

A LA CONSELLERIA DE SALUT DE LA GENERALITAT VALENCIANA [Indicar, si se conoce, el órgano específico al que se dirige, por ejemplo: Dirección General de Asistencia Sanitaria, Servicio de Inspección de Servicios Sanitarios, o al órgano competente para la tramitación de reclamaciones de responsabilidad patrimonial]

D./Dña. [NOMBRE COMPLETO DEL/LA RECLAMANTE], mayor de edad, con DNI/NIE núm. [NÚMERO DE DNI/NIE], y domicilio a efectos de notificaciones en [DIRECCIÓN COMPLETA, CÓDIGO POSTAL, LOCALIDAD, PROVINCIA], teléfono [NÚMERO DE TELÉFONO] y correo electrónico [CORREO ELECTRÓNICO (OPCIONAL)], actuando en mi propio nombre y derecho (o en representación de [NOMBRE DEL PACIENTE SI ES DISTINTO Y MOTIVO DE LA REPRESENTACIÓN, ej. hijo menor de edad, persona incapacitada], con DNI/NIE [NÚMERO DE DNI/NIE DEL REPRESENTADO]), ante ese organismo comparezco y, como mejor proceda en Derecho,

EXPONGO

PRIMERO.- Objeto de la reclamación.

Que mediante el presente escrito formulo RECLAMACIÓN DE RESPONSABILIDA ...

SUSCRÍBETE >

para una conversión completa a PDF |