



Full de Sol·licitud

DADES PERSONALS			
DNI / Pas. /T.R.			
Nom i Cognoms			
Domicili		Núm., Pis	Porta
Població		Província	C.P.
Tel.	Fax	E-mail	
En representació de (si cal)			DNI /NIF / Pas. /T.R.

EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS

Davant la reorganització de l'Atenció Primària de Terres de l'Ebre en què hem passat d'una atenció personal mèdica de cinc dies, de dilluns a divendres, a només un dia al poble de Benifallet. En defensa del dret a la salut i, especialment, de l'atenció a les persones més vulnerables.

PETICIÓ

Sol·lito a l'Ajuntament que faci arribar aquesta queixa al Departament de Salut, instant a restaurar el Servei d'Atenció Primària al Consultori Local, i que aquest presti servi al municipi de Benifallet de dilluns a divendres i amb el mateix personal que abans de la pandèmia.

DOCUMENTS APORTATS

X _____
 X _____

Signatura

Benifallet, de de 2020

Les dades de caràcter personal que ens ha proporcionat seran tractades i incorporades en el sistema informàtic de l'Ajuntament de Benifallet. Conforme allò disposat en els articles 15 i 16 de la Llei Orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que pot exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tal com estableix l'article 5 de l'esmentada llei.

IL·LMA. SRA. ALCALDESSA DE L'AJUNTAMENT DE BENIFALLET