



PARTICIPACIÓN EN EL CONCURSO PÚBLICO PARA LA ADJUDICACIÓN DE OFICINAS DE FARMACIA

Orden de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (BOJA nº \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_)

Solicitud Individual ( )

Solicitud Conjunta . nº de solicitantes ( )

Formulario for applicant details including fields for DNI, surnames, name, address, province, contact phone, and fax/email contact.

EXPONE:

Que habiéndose publicado la Orden de \_\_\_\_\_ de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, por la que se convoca concurso público para la adjudicación de nuevas oficinas de farmacia, considerando que reúne los requisitos de la convocatoria, según puede constatarse en la documentación que se acompaña,

SOLICITA:

Ser admitido en el proceso de adjudicación de nuevas oficinas de farmacia que se convocan, en las fases de las recogidas en el artículo 41.1 de la Ley de Farmacia de Andalucía que se señalan a continuación:

Fase a ( ) Fase b ( ) Fase c ( )

Formulario for documentation requirements, including checkboxes for document copies and merit documentation.

Formulario for explicit consent (CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE \*\*).

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Salud le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/formulario/impreso, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la resolución del concurso público para la adjudicación de oficinas de farmacia.



JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE SALUD

ANEXO II: SOLICITUD

Hoja 2 de 3

SOLICITANTE			
DNI:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:

Orden de preferencia de oficina de farmacia:

Nº orden	Código	Nº orden	Código	Nº orden	Código	Nº orden	Código	Nº orden	Código	Nº orden	Código
1		46		91		136		181		226	
2		47		92		137		182		227	
3		48		93		138		183		228	
4		49		94		139		184		229	
5		50		95		140		185		230	
6		51		96		141		186		231	
7		52		97		142		187		232	
8		53		98		143		188		233	
9		54		99		144		189		234	
10		55		100		145		190		235	
11		56		101		146		191		236	
12		57		102		147		192		237	
13		58		103		148		193		238	
14		59		104		149		194		239	
15		60		105		150		195		240	
16		61		106		151		196		241	
17		62		107		152		197		242	
18		63		108		153		198		243	
19		64		109		154		199		244	
20		65		110		155		200		245	
21		66		111		156		201		246	
22		67		112		157		202		247	
23		68		113		158		203		248	
24		69		114		159		204		249	
25		70		115		160		205		250	
26		71		116		161		206		251	
27		72		117		162		207		252	
28		73		118		163		208		253	
29		74		119		164		209		254	
30		75		120		165		210		255	
31		76		121		166		211		256	
32		77		122		167		212		257	
33		78		123		168		213		258	
34		79		124		169		214		259	
35		80		125		170		215		260	
36		81		126		171		216		261	
37		82		127		172		217		262	
38		83		128		173		218		263	
39		84		129		174		219		264	
40		85		130		175		220		265	
41		86		131		176		221		266	
42		87		132		177		222		267	
43		88		133		178		223		268	
44		89		134		179		224		269	
45		90		135		180		225		270	

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, la Consejería de Salud le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/formulario/impreso, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la resolución del concurso público para la adjudicación de oficinas de farmacia.



2222

En solicitudes conjuntas, el resto de solicitantes deberán cumplimentar:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	FIRMA

**DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en esta solicitud.

En ..... a ..... de ..... de.....  
EL/LA SOLICITANTE

Fdo.:.....

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.