

**Región de Murcia**

Consejeria de Salud Dirección General de Planificación, Investigación Telefóno 012

Farmacia y Atención al Ciudadano

**PRESENTACIÓN 2008-11**

**QUEJAS, RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES DE LOS USUARIOS EN EL ÁMBITO SANITARIO PÚBLICO**

SUGERENCIA RECLAMACION QUEJA AGRADECIMIENTO

**1.-Datos del Interesado**

**Interesado o Representante Legal**

**\***Apellidos \*Nombre

\*DNI/NIE \*Teléfono e-mail

\*Domicilio

\*CP \*Localidad \*Provincia

**Paciente o Usuario Afectado.** Indicar, en su caso, la relación existente con el reclamante \*

\*Apellidos \*Nombre

\*DNI/NIE F Nacimiento / / \*\*CIPA Teléfono

e-mail

**2-Datos del Centro objeto de la Reclamación, Sugerencia y Felicitación.**

\*Tipo de Centro

\*Centro

**3 – Expone**

(\*)CAMPOS OBLIGATORIOS

(\*\*) CIPA. - Código de Identificación Personal Autonómico. Aparece en la parte superior derecha de la Tarjeta Sanitaria Individual y es único para cada ciudadano. Consta de una combinación de números que identifica inequívocamente al usuario.

La información personal que va Ud. a proporcionar en este formulario se integrará en un fichero de datos personales destinado a la gestión del procedimiento, actuación o trámite administrativo de que se trate. El responsable de dicho fichero es: Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, sito en Ronda de Levante, nº11. 30008 MURCIA, ante el que podrá Ud. ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

**ILMO. SR DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INVESTIGACÍON, FARMACIA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO.**

Página 1 de 2

**4 - Solicita**

**5 -Notificación Electrónica**

**AUTORIZACIÓN EXPRESA DE NOTIFICACIÓN** [1]

Deseo ser notificado por carta en mi domicilio

Deseo ser notificado electrónicamente

**IMPORTANTE: PARA ACCEDER A ESTE SISTEMA EL CIUDADANO HA DE DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO**

Autorizo a la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, a notificarme a

través del Servicio de Notificación electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud.

A tal fin, me comprometo [2] a acceder periódicamente a través de mi certificado digital, DNI electrónico o de los

sistemas de clave concertada o cualquier otro sistema habilitado por la Administración Regional, a mi buzón

electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM <https://sede.carm.es> , en el apartado ”Notificaciones electrónicas”. También puede acceder directamente a <https://sede.carm.es/vernotificaciones>.

Independientemente de la opción elegida, autorizo a la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica a través de un correo electrónico a la dirección de correo

y/o vía SMS al nº de teléfono móvil

*[1] Las personas físicas podrán elegir el sistema de notificación (electrónico o en papel) ante la Administración, este derecho no se extiende a los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones previsto en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015 (personas jurídicas, entidades sin personalidad jurídica, profesionales colegiados, empleados públicos y personas que los representen) quienes por ley están obligados a ser notificados electrónicamente.*

*[2] De conformidad con lo dispuesto en el artículo 43.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, una vez transcurridos 10 días naturales, desde la puesta a disposición de la notificación en la Sede Electrónica, sin que la haya descargado, se entenderá que la notificación ha sido rechazada.*

Firma del interesado/a , de de

Página 2 de 2