

## **ANEXO I**

### **MODELO DE SOLICITUD DE ACTUACIÓN**

/D<sup>a</sup>..... con  
DNI..... y con domicilio a efectos de notificación  
en.....  
Localidad..... CP..... teléfono de contacto  
....., correo electrónico ....., en calidad de  
.....

### **EXPONE**

Que según lo dispuesto en el Procedimiento de Gestión Interna de Conflictos en el ámbito del Sector Sanitario de la Generalitat, adjunta en sobre cerrado documentación relativa al mismo

### **SOLICITA**

Que mediante el presente escrito sea atendida la solicitud.

Para que conste a los efectos oportunos,

En....., a..... de..... de 20.....

Fdo:\_\_\_\_\_

**AA: PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN DE GESTIÓN INTERNA DE CONFLICTOS**  
*(DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA PLANA).*