



## ANNEX 1

**Sol·licitud per participar en el concurs de mèrits per a l'adjudicació d'una oficina de farmàcia a la zona farmacèutica de.....**

**CODI**

--	--	--	--	--	--

**SIA<sup>1</sup>**

<b>DESTINACIÓ<sup>2</sup></b>	
<b>CODI DIR<sup>3</sup></b>	

### SOL-LICITANT

<b>Persona física</b>			
DNI/NIE		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
Adreça electrònica			
Adreça postal			
Codi postal	Localitat	Municipi	
Província <sup>4</sup>		País <sup>4</sup>	
Telèfon		Fax	

### REPRESENTANT<sup>5</sup>

DNI/NIE		Nom	
Llinatge 1		Llinatge 2	
NIF		Denominació social	
Adreça electrònica			
Adreça postal			
Codi postal	Localitat	Municipi	
Província <sup>4</sup>		País <sup>4</sup>	
Telèfon		Fax	
<b>Mitjà d'acreditació de la representació<sup>6</sup></b>	REA Núm. _____	Altres: _____	



**EXPOS:**

**SOL·LICIT:**

**Documentació adjunta relativa a la titularitat d'una oficina de farmàcia**

SI

NO

**VERIFICACIÓ I CONSULTA TELEMÀTICA DE LES DADES D'IDENTITAT**

Autoritz la consulta i verificació telemàtica per part de la Conselleria de Salut de les meves dades d'identitat (DNI o NIE).

M'opòs a la consulta i verificació telemàtica de les meves dades d'identitat (DNI o NIE), i per tant adjuntaré el document identificatiu corresponent.

**DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA**

(Aquesta numeració ha de coincidir amb la que figuri en cadcun dels documents)

1.

2.

3.

4.

5.

6.



7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.
26.
27.
28.
29.
30.
31.
32.
33.



34.
35.
36.
37.
38.
39.
40.
41.
42.
43.
44.
45.
46.
47.
48.
49.
50.
51.
52.
53.
54.
55.

#### **INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de



dades), i amb la legislació vigent en matèria de protecció de dades, s'informa del tractament de dades personals que conté aquesta sol·licitud.

**Finalitat del tractament i base jurídica:** tramitació de la convocatòria d'un concurs de mèrits per a l'adjudicació d'oficines de farmàcia d'acord amb la Llei 7/1998, de 12 de novembre, d'ordenació farmacèutica de les Illes Balears, i d'acord amb el Decret 25/1999, de 19 de març, pel qual s'aproven les zones farmacèutiques de les Illes Balears i el procediment per a l'autorització de noves oficines de farmàcia, en la redacció que ambdues disposicions presentaven el dia 27 d'abril de 2010.

**Responsable del tractament:** Direcció General de Prestacions, Farmàcia i Consum.

**Destinatari de les dades personals:** no se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el RGPR.

**Termini de conservació de les dades personals:** serà d'aplicació el que preveu la normativa d'arxius i documentació.

**Existència de decisions automatitzades:** no n'hi ha.

**Transferències de dades a tercers països:** les dades no es transferiran a tercers països.

**Exercici de drets i reclamacions:** la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si és el cas, en els termes que estableix el RGPD) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment denominat *Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals*, publicat en la seu electrònica de la CAIB.

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la *Reclamació de tutela de drets* davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

**Delegació de Protecció de Dades:** la Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu a la Conselleria de Presidència i Administracions Públiques (Passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma). Adreça electrònica de contacte: [protecciondades@dpd.caib.es](mailto:protecciondades@dpd.caib.es)

\_\_\_\_\_, de/d \_\_\_\_\_ de 2024

[rúbrica]

## INSTRUCCIONS

Escriu preferentment en majúscules, sobretot en l'apartat de dades personals.

1. Codi d'identificació del procediment. L'ha de consignar l'Administració.
2. Indica l'òrgan al qual s'adreça la comunicació: Direcció General de Prestacions i



Farmàcia.

3. Escriviu el codi d'identificació corresponent a l'òrgan (DIR3). Si no el sabeu, podeu cercar-lo a la pàgina web d'atenció a la ciutadania del Govern de les Illes Balears o demanar-lo a les oficines del Registre.
4. La província o el país només han de figurar si l'adreça de notificació està ubicada en una altra comunitat autònoma o en un país estranger.
5. En el cas que formalitzi la comunicació un representant, s'han de consignar totes les dades del sol·licitant en l'apartat corresponent («Persona interessada»).
6. Si acrediteu la representació per un mitjà diferent de la inscripció en el Registre electrònic d'apoderaments (REA), heu de presentar el document que l'acrediti i, en l'apartat «Documentació que s'adjunta», hi heu de fer constar que presentau aquesta acreditació.