

Sol·licitud de reconeixement de títols/diplomes/certificats de formació professional, branca sanitària, a l'efecte d'exercir professionalment a Espanya (RD581/2017, de 9 de juny)

Dades personals

Noms i cognoms	NIF / Passaport	Nacionalitat
Adreça (a efecte de notificacions)	Localitat	CP
Telèfon	Adreça electrònica	

Dades del títol/diploma/certificat

Títol, diploma i/o certificat

Professió que voleu exercir a Espanya

Sol·licito el reconeixement del títol/diploma/certificat esmentada a l'efecte d'exercir professionalment a Espanya a l'empara del que estableix el RD 581/2017 del 9 de juny, pel qual s'incorporen a l'ordenament jurídic espanyol la Directiva 2013/55/UE, i del Parlament Europeu i del Consell, de 20 de novembre de 2013, per la qual es modifica la Directiva 2005/36/CE, relativa al reconeixement de qualificacions professionals i el Reglament (UE) núm.1024/2012 relatiu a la cooperació administrativa a través del Sistema d'Informació del mercat interior (Reglament IMI).

Signatura de la persona sol·licitant

Data

DIRECCIÓ GENERAL DE PROFESSIONALS DE LA SALUT