

Aquest document cal obrir-lo i omplir-lo en un editor PDF, no l'imprimiu i ompliu a mà

DADES PERSONALS

Nº NIF	Les lletres en majúscules	Repetiu el núm NIF/NIE, lletres en majúscula	Vàlid fins	El format vàlid es dd/mm/aaaa
Nom	Escriviu tot en majúscules			
Cognom 1	Escriviu tot en majúscules			
Cognom 2	Escriviu tot en majúscules			
Sexe	Data Naixement	Lloc Naixement		
		El format vàlid es dd/mm/aaaa		
Adreça				Codi postal
				Format de 5 dígits obligatoris
Població	Província			
				Format de 5 dígits obligatoris
Tefèfon	Telèf. mòbil			
Format de 9 dígits, sense espais ni altres caràcters	Format de 9 dígits, sense espais ni altres caràcters			
Correu electrònic				
Nom Pare	Nom Mare			
Sense cognoms	Sense cognoms			
Nº Afiliació S/S	Nº Col·legiat			
Format de 12 dígits obligatoris	Format de 5 dígits obligatoris			
Nacionalitat				
Es comunitari?				
Universitat on s'ha graduat	Nom de la Universitat on heu obtingut el títol			
Especialitat escollida	Només per a Residents. Indiqueu l'especialitat que heu escollit			

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA PER DONAR D'ALTA A UN NOU RESIDENT A L'HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

- Fotocòpia papereta adjudicació de la plaça.
- Fotocòpia NIF/NIE.
- Fotocòpia document amb número d'afiliació a la Seguretat Social.
- Certificat de titularitat de compte bancari.
- Fotocòpia títol de medicina i per estrangers homologació (compulsats).
- Fotocòpia carnet de col·legiat.
- Certificació negativa del Registre Central de delinqüents sexuals, en el cas d'estrangers que no hagin residit anteriorment a la adjudicació a Espanya hauran d'aportar el certificat d'antecedents penals del seu país d'origen.

MOLT IMPORTANT:

La presentació de tota aquesta documentació és imprescindible per poder realitzar qualsevol tràmit relacionat amb el contracte i s'haurà de presentar dins el termini establert.