

**SOLICITUD DE LIBRE ELECCIÓN DE MÉDICO, SERVICIO Y CENTRO EN  
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**  
(Decreto 15/2006, de 24 de enero)

**Datos del ciudadano:**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ C.I.P. \_\_\_\_\_ Nº S.S. \_\_\_\_\_

**Solicitud de elección:**

**PRIMERA ELECCIÓN:**

Unidad Básica Asistencial \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

**SEGUNDA ELECCIÓN:**

Unidad Básica Asistencial \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

**TERCERA ELECCIÓN:**

Unidad Básica Asistencial \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

En el plazo máximo de un mes le será comunicada la resolución de su solicitud, según establece el art. 8 del Decreto 15/2006, de 24 de enero.

Si la resolución fuese estimatoria se expedirá la acreditación de asignación de centro y Unidad Básica Asistencial, y para solicitar una nueva elección deberán haber transcurrido, al menos, 6 meses desde la resolución a fin de garantizar la organización administrativa de los servicios sanitarios.

Si la resolución fuese desestimatoria se asignará al interesado la Unidad Básica Asistencial de referencia.