

A TIPUS DE COMUNICACIÓ / TIPO DE COMUNICACIÓN

- Comunicació prèvia d'inici d'activitat / *Comunicación previa de inicio de actividad.*
 Comunicació de cessament d'activitat / *Comunicación de cese de actividad.*

B DADES DE LA PERSONA TITULAR / DATOS DE LA PERSONA TITULAR

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / <i>APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</i>		NIF/NIE
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / <i>DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)</i>	CP	LOCALITAT / <i>LOCALIDAD</i>
PROVÍNCIA / <i>PROVINCIA</i>	TELÈFON / <i>TELÉFONO</i>	CORREU ELECTRÒNIC / <i>CORREO ELECTRÓNICO</i>

**C DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

COGNOMS I NOM / <i>APELLIDOS Y NOMBRE</i>	NIF/NIE
CORREU ELECTRÒNIC / <i>CORREO ELECTRÓNICO</i>	

D DADES DE L'ESTABLIMENT / DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOM COMERCIAL / <i>NOMBRE COMERCIAL</i>		CORREU ELECTRÒNIC / <i>CORREO ELECTRÓNICO</i>
ADREÇA (CARRER O PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / <i>DIRECCIÓN (CALLE O PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)</i>	CP	LOCALITAT / <i>LOCALIDAD</i>
PROVÍNCIA / <i>PROVINCIA</i>	TELÈFON DE CONTACTE / <i>TELÉFONO DE CONTACTO</i>	

E TIPUS DE PRODUCTES SANITARIS A VENDRE / TIPO DE PRODUCTOS SANITARIOS A VENDER

ADJUNTAR UN LLISTAT DETALLAT DE TOTS ELS TIPUS DE PRODUCTES SANITARIS QUE ES VAGEN A VENDRE AL PÚBLIC SENSE ADAPTACIÓ INDIVIDUALITZADA
ADJUNTAR UN LISTADO DETALLADO DE TODOS LOS TIPOS DE PRODUCTOS SANITARIOS QUE SE VAYAN A VENDER AL PÚBLICO SIN ADAPTACIÓN INDIVIDUALIZADA

F NOTIFICACIONS (SI ES DIFERENT A L'APARTAT B) / NOTIFICACIONES (SI ES DIFERENTE AL APARTADO B)

ADREÇA (CARRER O PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / <i>DIRECCIÓN (CALLE O PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)</i>		CP	LOCALITAT / <i>LOCALIDAD</i>
PROVÍNCIA / <i>PROVINCIA</i>	TELÈFON / <i>TELÉFONO</i>	CORREU ELECTRÒNIC / <i>CORREO ELECTRÓNICO</i> (*)	
Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions: <i>Indique en qué lengua desea recibir las notificaciones:</i> <input type="radio"/> Valencià / <i>Valenciano</i> <input type="radio"/> Castellà / <i>Castellano</i>		Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics: <i>Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos:</i> <input type="checkbox"/> SI	

(*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, l'interessat haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificado electrónico en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

G DECLARACIÓ RESPONSABLE / DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declare sota la meua responsabilitat / Declaro bajo mi responsabilidad que:

- En el citat establiment, es realitzarà la venda al públic, únicament, de productes sanitaris que no requerisquen adaptació individualitzada a l'usuari final i que complisquen amb el que s'estableix en el Reial Decret 1591/2009, de 16 d'octubre, pel qual es regulen els productes sanitaris, en compliment amb l'article 27 d'aquest, i es prestarà especial atenció al compliment de l'apartat 13 de l'annex I del citat Reial Decret.

En el citado establecimiento, se va a realizar la venta al público, únicamente, de productos sanitarios que no requieran adaptación individualizada al usuario final y que cumplan con lo establecido en el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, en cumplimiento con el artículo 27 del mismo, y se prestará especial atención al cumplimiento del apartado 13 del anexo I del citado Real Decreto.

- Compleix amb els requisits exigits en la normativa vigent per a obtindre l' exercici de aquesta activitat, disposa de la documentació que així ho acredita, que la posarà a la disposició de l'Administració quan li siga requerida, i es compromet a mantindre el compliment de les anteriors obligacions durant el període de temps inherent a aquest exercici, de conformitat amb l'article 69.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.

Cumple con los requisitos exigidos en la normativa vigente para obtener el reconocimiento del ejercicio de esta actividad, dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida, y se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el periodo de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio, de conformidad con el artículo 69.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

**H CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ (OPOSICIÓ)
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN (OPOSICIÓN)**

D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en absència d'oposició expressa per part de la persona interessada, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtindre directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per aquest procediment, són les assenyalades a continuació: dades d'identitat del titular o en el seu cas del representant legal.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en ausencia de oposición expresa por parte de la persona interesada, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento, son los señalados a continuación: datos de identidad del titular o en su caso del representante legal.

En cas d'oposar-se al fet que l'òrgan gestor obtinga directament aquesta informació, haurà de manifestar-ho a continuació, i tindrà l'obligació d'aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información, deberá manifestarlo a continuación, quedando obligado a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

M'opose a l'obtenció de les dades d'identitat del titular o en el seu cas del representant legal.
Me opongo a la obtención de los datos de identidad del titular o en su caso del representante legal..

MOTIUS D'OPOSICIÓ / MOTIVOS DE OPOSICIÓN

I per deixar-ne constància, d'acord amb la normativa vigent el titular/representant Legal efectua la present comunicació per a l'inici o modificació de dades de l'**ACTIVITAT DE VENDA AL PÚBLIC DE PRODUCTES SANITARIS SENSE ADAPTACIÓ INDIVIDUALITZADA**.

Y para que así conste, de acuerdo con la normativa vigente el titular/Representante Legal efectúa la presente comunicación para el inicio o modificación de datos de la ACTIVIDAD DE VENTA AL PÚBLICO DE PRODUCTOS SANITARIOS SIN ADAPTACIÓN INDIVIDUALIZADA.

Abans de signar la comunicació, ha de llegir la informació sobre protecció de dades següent, atès que comporta el tractament de dades de caràcter personal.

Antes de firmar la comunicación, debe leer la información sobre protección de datos siguiente, dado que conlleva el tratamiento de datos de carácter personal.

_____, ____ de _____ de _____

Clic para Firma Electrónica

**(SIGNAR A MÀ NOMÉS EN CAS DE REGISTRE PRESENCIAL
FIRMAR A MANO SÓLO EN CASO DE REGISTRO PRESENCIAL)**

Signatura / Firma: _____
El sol·licitant / El solicitante

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES / INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Nom de l'activitat de tractament: Comunicació prèvia d'activitat de venda al públic de productes sanitaris sense adaptació individualitzada.
Nombre de la activitat de tratamiento: *Comunicación previa actividad de venta al público de productos sanitarios sin adaptación individualizada.*

Finalitat del tractament: Gestió de les comunicacions prèvies a l'activitat de venda al públic de productes sanitaris sense adaptació individualitzada.
Finalidad del tratamiento: *Gestión de las comunicaciones previas a la actividad de venta al público de productos sanitarios sin adaptación individualizada.*

Identitat del responsable del tractament: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Identidad del responsable del tratamiento: *Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.*

Legitimació: RPGD 6.1 c) el tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament. Llei 14/1986, General de Sanitat i el Reial decret legislatiu 1/2015, de 24 de juliol, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Garanties i Ús Racional dels Medicaments i Productes Sanitaris.

Legitimación: *RPGD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley 14/1986, General de Sanidad y el Real Decreto legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios.*

Drets de les persones interessades: Tenen dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, la rectificació o supressió de les mateixes, a la limitació del seu tractament, a oposar-se al mateix o a no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatitzat, inclosa l'elaboració de perfils. Les sol·licituds per exercir estos drets podran presentar-se de manera presencial o telemàtica, de conformitat amb el que preveu l'enllaç següent: http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970

Derechos de las personas interesadas: *Tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, a la limitación de su tratamiento, a oponerse al mismo o a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Las solicitudes para ejercer estos derechos, podrán presentarse de manera presencial o telemática, de conformidad con lo previsto en el siguiente enlace: http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970*

Més informació: Podrà consultar el registre d'activitats de tractament de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en l'adreça electrònica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrà contactar amb el Delegat de Protecció de Dades en l'adreça electrònica dpd@gva.es.

Más información: *Podrá consultar el registro de actividades de tratamiento de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en la dirección electrónica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd@gva.es.*