

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE CLÍNICAS DENTALES PARA IMPLANTE DE PRODUCTOS DERIVADOS DE TEJIDO ÓSEO LIOFILIZADO O DESMINERALIZADO DE ORIGEN HUMANO

☐ NUEVA AUTORIZACIÓN
 ☐ RENOVACIÓN
 ☐ MODIFICACIÓN

Real Decreto 1301 / 2006, de 10 de noviembre BOE nº 270 de fecha 11 de noviembre de 2006

1 DATOS DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO						
DENOMINACIÓN						CIF:
NICA ⁽¹⁾		FECHA AUTORIZACIÓN (2):		DISPONE O HA SOLICITADO U.96:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DOMICILIO						
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:				NÚMERO:	LETRA:
BLOQUE:						
PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	NÚCLEO POBLACIÓN	PROVINCIA:	CP:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:		
⁽¹⁾ Número de identificación de I Registro de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de Andalucía ⁽²⁾ Fecha de autorización administrativa como Centro Sanitario						

2 DATOS DEL DIRECTOR DEL CENTRO SANITARIO	
NOMBRE Y APELLIDOS:	NIF:
RAZÓN SOCIAL:	CORREO ELECTRÓNICO:

SELECCIONE SI LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN SON LOS MISMOS DEL DIRECTOR DEL CENTRO ☐

3 DATOS DEL RESPONSABLE DEL EQUIPO DE IMPLANTE DE TEJIDO ÓSEO LIOFILIZADO Y/O DESMINERALIZADO DE ORIGEN HUMANO	
NOMBRE Y APELLIDOS:	NIF:
DESIGNACIÓN:	CORREO ELECTRÓNICO:
TITULACIÓN /ES UNIVERSITARIAS:	FORMACIÓN EN IMPLANTE TEJIDO ÓSEO LIOFILIZADO Y/O DESMINERALIZADO HUMANO:

4	DOCUMENTACIÓN ADJUNTA
4.1	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS MEDIOS DE LOS QUE DISPONE EL CENTRO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLICITADA Y SU ADECUACIÓN A LO DISPUESTO EN EL RD 1301/2006
4.2	TITULACIÓN UNIVERSITARIA Y FORMACIÓN EN IMPLANTE DE TEJIDO ÓSEO LIOFILIZADO Y/O DESMINERALIZADO HUMANO DEL PERSONAL ESPECIALIZADO ACTUANTE EN LOS EQUIPOS DE IMPLANTE
4.3	CONSENTIMIENTO INFORMADO
4.4	PROTOCOLOS
4.4.1	Almacenamiento a la espera del implante
4.4.2	Transporte
4.4.3	Condiciones de preparación y caducidad
4.5	CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DEL REAL DECRETO 1301/2006

<p>5 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</p> <p>El/la abajo firmante DECLARA responsablemente que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y que:</p> <p>El centro, servicio o establecimiento cumple con los requisitos exigibles en la normativa de aplicación vigente.</p> <p>Y SOLICITA la concesión de la autorización del centro, servicio o establecimiento con las características detalladas en la presente solicitud</p> <p>En _____ a _____ de _____</p> <p>EL / LA TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>Fdo: _____</p>
--

Una vez autorizado el Centro, le rogamos que nos comuniquen los cambios en los datos de contacto a efectos de futuras comunicaciones