

Solicitud a la Comunidad de Región de Murcia del Documento de asistencia sanitaria a las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en territorio español

Nombre del Centro de Salud (1)	
--------------------------------	--

(1) Indique el Centro Salud que corresponde a su actual domicilio, que puede consultar en: www.murciasalud.es

1.- Datos de la persona para la cual se solicita el Documento:

Pasaporte N°/ Otros documentos		Fecha caducidad pasaporte/Otros documentos		NIE	
Nombre:				Apellido 1°	
Apellido 2°				N° de Libro de Familia o del Certificado de nacimiento (2)	
País de nacimiento				Nacionalidad	
Fecha de nacimiento		Sexo		Teléfono 1	
Teléfono 2		Correo electrónico			

(2) Indicar este número únicamente cuando el solicitante es menor de 14 años y no cuenta aún con pasaporte.

2.- Domicilio actual (3):

Tipo de vía		Nombre vía					N °/ Km				
Portal		Escalera		Piso		Letra		C.P.		Municipio	
Provincia							País				

(3) Domicilio que figura en el volante de empadronamiento aportado, expedido con menos de 30 días a su presentación.

3.- Datos del/de la representante (Cumplimentar SOLO en caso de menores no emancipados, personas legalmente incapacitadas o personas con capacidad de obrar que hayan autorizado su representación) (4):

Pasaporte/DNI/NIE		Nombre		Apellido 1	
Apellido 2				Razón Social	
Correo Electrónico					
Teléfono 1				Teléfono 2	

(4) Será necesario que aporte la documentación acreditativa que se indica en el apartado 6.2 de este formulario.

4.- Datos a efectos de notificación (5):

☐	Deseo recibir notificación por vía telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Región de Murcia)										
☐	Deseo ser notificado/a por correo certificado a la dirección:										
	Tipo de vía		Nombre vía					N °/ km			
	Piso		Puerta		C.P.		Localidad				
	Provincia						País				

(5) Los datos de notificación se usarán solo en los casos en que sea necesaria la subsanación de documentación aportada.

5.- Documentación requerida:

5.1 DOCUMENTOS PARA SOLICITUD DEL DOCUMENTO DE ASISTENCIA

Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
Volante de empadronamiento o documento alternativo (7)	☐
Pasaporte (copia íntegra, incluidas las páginas en blanco)	☐
Documento de identidad del país de origen	☐
Certificado de no exportación del derecho a la asistencia sanitaria (emitido por Organismo competente del país de origen): SOLO para ciudadanos comunitarios y de países con Convenios Bilaterales (Andorra y Chile)	☐
Otros documentos de interés (indíquese):	☐

5.2. DOCUMENTOS ADICIONALES A PRESENTAR PARA LA SOLICITUD POR MEDIO DE REPRESENTANTE (6)

Documentos que se acompañan a la solicitud	Aporto
DNI o TIE en vigor (anverso y reverso)	☐
Pasaporte (sólo en ausencia de DNI/TIE)	☐
Documento que acredite la representación del interesado (Libro de familia, Certificado nacimiento Sentencia judicial de incapacitación, Resolución de acogimiento o tutela, poderes o autorización) (8)	☐

(6) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

(7) Dicho documento deberá acreditar la residencia efectiva y continuada en España durante 90 días y deberá estar actualizado (1 mes).

Los documentos alternativos podrán ser:

- Certificado de matriculación en un centro educativo público o concertado de la comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla.
- Certificado de escolarización de personas menores de edad a cargo en un centro educativo público o concertado de la comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla.
- Carta de viaje expedida por el consulado.
- Certificado de registro de visitas emitido por un servicio social de base de una entidad local, de una comunidad autónoma o ciudad autónoma, o por trabajadores sociales colegiados que presten sus servicios en organizaciones no gubernamentales declaradas de utilidad pública en virtud con lo establecido en la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación.
- Facturas de suministros de luz, gas, agua, telefonía o Internet, a nombre de la persona solicitante, que acrediten un domicilio.
- La cédula de inscripción emitida por la Policía Nacional o resolución de Fiscalía sobre determinación de la edad.
- Documento de inscripción consular.
- Certificado emitido por un centro de la red pública de centros de migraciones.

(8) La documentación del representante deberá acreditar fehacientemente la identidad de la representación del solicitante.

En, a..... de de

FDO: _____

DECLARACIÓN RESPONSABLE SEGÚN RD 180/2026

Declaración responsable para el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria a cargo de fondos públicos

Don/Doña con número de identidad y domicilio

A los efectos previstos en el artículo 3ter.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, para el acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España, con residencia en la Comunidad de

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

- ☐ No estar obligado a suscribir un seguro médico de enfermedad.
- ☐ No contar con cobertura de asistencia sanitaria pública por ninguna otra vía.
- ☐ No poder exportar el derecho a la asistencia sanitaria a cargo de otro país.
- ☐ Que no existe un tercero obligado al pago de mi asistencia sanitaria.
- ☐ Que no dispongo de un visado de estancia en vigor, ni estoy inscrito en el Registro de Ciudadanos de la Unión Europea ni dispongo de Tarjeta de Identificación de Extranjero en vigor.

HE SIDO INFORMADO DE QUE:

- ☐ Este documento provisional acreditativo de la solicitud que da acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos no genera derecho a la atención sanitaria fuera del territorio español.
- ☐ La Administración podrá llevar a cabo las verificaciones necesarias para comprobar la validez y veracidad de la información que aporsto.
- ☐ Las Administraciones podrán requerir en cualquier momento que se aporte la documentación que acredite el cumplimiento de los mencionados requisitos y que la persona interesada deberá aportarla.
- ☐ En caso de detectarse inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore en esta declaración responsable, el documento provisional acreditativo de la solicitud que da acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos quedará sin efecto desde el momento en que se tenga constancia de estos hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, entre las que se encuentra el reintegro del importe de las prestaciones sanitarias recibidas desde la solicitud del mismo.

Información sobre protección de datos y consulta:

La Comunidad de Región de Murcia consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos que no hayan sido aportados directamente por el solicitante, en base a la habilitación legal que dispone para ello, y conforme a lo establecido por el artículo 6.1.e) del Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos.

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad a la normativa vigente.

Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

En, a de de

FDO: _____