**RECLAMACIÓN RECLAMACIÓN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**

D/Dª…………………………………………………………………………………..

con D.N.I.nº………………………mayor de edad y con domicilio en

C/……………………………………………………………………………………..

formulo reclamación en el Servicio de Atención a la Ciudadanía del Hospital……………………….…………...…., en la que hago saber que con fecha ……………..……. fui incluido/a en lista de espera quirúrgica para la realización de una intervención que fue prescrita por el facultativo del Servicio de…………………………………………………………………………..

Tras el tiempo transcurrido no he recibido notificación alguna por parte del hospital en cuanto la demora que pudiera tener y/o la fecha prevista para dicha intervención.

El Decreto 209/2001 y las sucesivas Ordenes del 2 de Diciembre del 2006, 2 de Junio del 2016 y la del 28 de Octubre del 2016, establecen la garantía de plazo de respuesta quirúrgica.

Al ser mi procedimiento uno de los recogidos en dichas normativas, exijo se me reconozca el derecho que me asiste para que se proceda a realizarme esta intervención en los plazos establecidos, y de no ser posible en este hospital, se me oferte otro centro público o privado donde poder ser atendido/a tal como viene estipulado en las normativas antes mencionadas.

Huelva a ………de…………………….de…………….

 Firmado:…………………………………………………………...