

DOCUMENTACIÓN NECESARIA ALTA SERVICIO DE TRANSPORTE DE MEDICACIÓN A DOMICILIO

- 1.** ANEXO I.I, ANEXO II y ANEXO IV rellenos y firmados.
- 2.** Documento autorización uso de datos personales.
- 3.** Fotocopias de los DNI del interesado y del representante legal (si procede).
- 4.** Fotocopia del SIP.
- 5.** Fotocopia de la hoja de Farmacia.
- 6.** Fotocopia hoja de la dispensación del tratamiento a seguir.