

SOLICITUDE DE ANTICIPO REINTEGRABLE

DATOS PERSOAIS E PROFESIONAIS

Primeiro apelido:	Segundo apelido:	Nome:
DNI:	Teléfono /correo electrónico:	
Situación Administrativa: <input type="checkbox"/> P. A. S.: <input type="checkbox"/> Funcionario <input type="checkbox"/> P. D. I.: <input type="checkbox"/> Funcionario <input type="checkbox"/> Laboral Fixo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/> Laboral Contratado <input type="checkbox"/> Outro tipo de persoal (indicar cal):		
Destino actual:	Posto de traballo:	
Centro de traballo:		Poboación:

SOLICITA, de conformidade coa Resolución Xerencial do 28 de decembro 2012, un **anticipto reintegrable** que a continuación se detalla, comprometéndose a devolve-lo seu importe na forma indicada.

IMPORTE DO ANTICIPO <input type="text"/> (3.000 € como máximo)

PROCEDIMENTO DE DEVOLUCIÓN: (máximo 24 mensualidades dende data petición do anticipto)
nº de mensualidades de devolución <input type="text"/>
mes e ano de inicio do desconto (prazo de carencia na devolución de ata 6 meses) <input type="text"/>

MOTIVACIÓN DA SOLICITUDE:

DOCUMENTACIÓN APORTADA:
-
-

En, de de de 20___
(sinatura do interesado/a)

No caso de que vostede queira recibir o ingreso de anticipto reintegrable nunha conta bancaria DISTINTA da de nómina, cubra este apartado (deberá aportar xustificante conforme é vostede titular da mesma)

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------