

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
ADREÇA (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)				C.POSTAL
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	
CENTRE DE DESTINACIÓ / CENTRO DE DESTINO			LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON DOMICILI TELÉFONO DOMICILIO	TELÈFON CENTRE TREBALL TELÉFONO CENTRO TRABAJO		
Funcionari/ària de carrera: <i>Funcionario/a de carrera:</i>	En actiu <input type="checkbox"/> <i>En activo</i>	Excedent <input type="checkbox"/> <i>Excedente</i>	Cos / Cuerpo _____	
Funcionari/ària interí/ina: <i>Funcionario/a interino/a:</i>	En actiu <input type="checkbox"/> <i>En activo</i>	Borsa de treball <input type="checkbox"/> <i>Bolsa de trabajo</i>		
Altra situació (descriure): <i>Otra situación (describir):</i> _____				

B CERTIFICAT QUE SOL·LICITA / CERTIFICACIÓN QUE SOLICITA

- Certificat de situació administrativa
Certificado de situación administrativa
- Full de servicis (Imprescindible adjuntar justificant d'haver pagat les taxes)
Hoja de servicios (Imprescindible adjuntar justificante de haber pagado las tasas)
- Certificat d'havers
Certificado de haberes
- Certificat d'habilitacions funcionari/ària de carrera
Certificado de habilitaciones funcionario/a de carrera
- Certificat d'inscripció en borsa de treball (indiqueu en els espais l'especialitat o especialitats):
Certificado de inscripción en bolsa de trabajo (indicar en los espacios la especialidad o especialidades):
- _____
- Altres (duplicats de diligències de presa de possessió, cessament, etc. indicant de què es tracta):
Otros (duplicados de diligencias de toma de posesión, cese, etc. indicando de qué se trata):
- _____

C CONSULTA (exposeu-la de forma explícita i concisa) / CONSULTA (exponer de forma explícita y concisa) ()**

(En cas necessari continueu al dors / en caso necesario continuad al dorso)

- El recollirà l'interessat/ada
Lo recogerá el/la interesado/a
- S'ha de remetre al domicili damunt indicat
Remitir al domicilio arriba indicado

 _____, _____ d _____ de _____
 La persona interessada / La persona interesada

Firma: _____

A OMPLIR PER L'ADMINISTRACIÓ / A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Funcionari que respon a la consulta / Funcionario que responde a la consulta

Data / Fecha	Hora	Telèfon / Teléfono	REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
--------------	------	--------------------	---

NOTA:
 En les sol·licituds de certificats de persones que no depenguen de l'àmbit d'esta Direcció Territorial s'haurà d'indicar la Direcció Territorial o organisme a què van dirigides.
En las solicitudes de certificados de personas que no dependen del ámbito de esta Dirección Territorial se deberá indicar la Dirección Territorial u organismo al que van dirigidas.

(*) Les dades personals que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al tractament per la Conselleria de Cultura, Educació i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999).
Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).

(**) Les consultes la resposta de les quals no s'obtinga en el moment es contestaran per telèfon en els dos dies hàbils següents.
Las consultas cuya respuesta no se obtenga en el momento se contestarán por teléfono en los dos días hábiles siguientes.

 DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT
 FECHA ENTRADA EN EL ÓRGANO COMPETENTE

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
ADREÇA (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)				C.POSTAL
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	
CENTRE DE DESTINACIÓ / CENTRO DE DESTINO			LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON DOMICILI TELÉFONO DOMICILIO	TELÈFON CENTRE TREBALL TELÉFONO CENTRO TRABAJO		
Funcionari/ària de carrera: <i>Funcionario/a de carrera:</i>	En actiu <input type="checkbox"/> <i>En activo</i>	Excedent <input type="checkbox"/> <i>Excedente</i>	Cos / Cuerpo _____	
Funcionari/ària interí/ina: <i>Funcionario/a interino/a:</i>	En actiu <input type="checkbox"/> <i>En activo</i>	Borsa de treball <input type="checkbox"/> <i>Bolsa de trabajo</i>		
Altra situació (descriure): <i>Otra situación (describir):</i> _____				

B CERTIFICAT QUE SOL·LICITA / CERTIFICACIÓN QUE SOLICITA

- Certificat de situació administrativa
Certificado de situación administrativa
- Full de servicis (Imprescindible adjuntar justificant d'haver pagat les taxes)
Hoja de servicios (Imprescindible adjuntar justificante de haber pagado las tasas)
- Certificat d'havers
Certificado de haberes
- Certificat d'habilitacions funcionari/ària de carrera
Certificado de habilitaciones funcionario/a de carrera
- Certificat d'inscripció en borsa de treball (indiqueu en els espais l'especialitat o especialitats):
Certificado de inscripción en bolsa de trabajo (indicar en los espacios la especialidad o especialidades):
- _____
- Altres (duplicats de diligències de presa de possessió, cessament, etc. indicant de què es tracta):
Otros (duplicados de diligencias de toma de posesión, cese, etc. indicando de qué se trata):
- _____

C CONSULTA (exposeu-la de forma explícita i concisa) / CONSULTA (exponer de forma explícita y concisa) ()**

(En cas necessari continueu al dors / en caso necesario continuad al dorso)

- El recollirà l'interessat/ada
Lo recogerá el/la interesado/a
- S'ha de remetre al domicili damunt indicat
Remitir al domicilio arriba indicado

 _____, _____ d _____ de _____
 La persona interessada / La persona interesada

Firma: _____

A Omplir per l'Administració / A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Funcionari que respon a la consulta / Funcionario que responde a la consulta

Data / Fecha	Hora	Telèfon / Teléfono	REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
NOTA: En les sol·licituds de certificats de persones que no depenguen de l'àmbit d'esta Direcció Territorial s'haurà d'indicar la Direcció Territorial o organisme a què van dirigides. <i>En las solicitudes de certificados de personas que no dependen del ámbito de esta Dirección Territorial se deberá indicar la Dirección Territorial u organismo al que van dirigidas.</i>			DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN EL ÓRGANO COMPETENTE
(*) Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al tractament per la Conselleria de Cultura, Educació i Esport, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències, i es podrà dirigir a qualsevol òrgan seu per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter personal (BOE núm. 298, de 14 de desembre de 1999). <i>Los datos personales contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por la Conselleria de Cultura, Educación y Deporte en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas en el ámbito de sus competencias, pudiendo dirigirse a cualquier órgano de la misma para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999).</i>			
(**) Les consultes la resposta de les quals no s'obtinga en el moment es contestaran per telèfon en els dos dies hàbils següents. <i>Las consultas cuya respuesta no se obtenga en el momento se contestarán por teléfono en los dos días hábiles siguientes.</i>			

(1/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

CCEE - DGAIT

DIN - A4

IA - 18004 - 01 - E