

## SOLICITUD DE RENUNCIA

Concurso de traslados para personal estatutario facultativo, personal sanitario y personal de gestión y servicios (convocatoria DOCM de 19/01/2015)

SOLICITANTE:

Apellido 1:	Apellido 2:	Nombre:
DNI:	Teléfono:	E-mail:
Domicilio:	Localidad:	Provincia: Código Postal:

SOLICITA:

De conformidad con lo establecido en el párrafo 2º de la base 3.3 de la convocatoria del concurso de traslados, la RENUNCIA a la solicitud de participación presentada con fecha \_\_\_\_\_ para el citado concurso, adjuntando fotocopia de la misma o del justificante correspondiente.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015  
(Firma)

Firmado: \_\_\_\_\_

Nota: La presente solicitud de renuncia deberá ser presentada necesariamente, para que surta efectos, dentro del plazo establecido en la convocatoria de traslados para la presentación de solicitudes.

Dirección General de Recursos Humanos  
C/ Río Guadiana, 4  
45071 Toledo