

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.