

ANEXO II

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE TRIENIOS PARA PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SESCAM

Ilmo. Sr.:

Al amparo de lo que previene la Ley 70/1978, de 26 de Diciembre, el abajo suscribiente, cuyos datos personales y profesionales se expresan a continuación, solicita de V.I. el reconocimiento, a efectos de trienios de los servicios presados en la Administración que seguidamente se indican y acreditan con la oportuna documentación que se une a la presente.

| I. DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES | | | |
|-------------------------------------|------------------|--------------------------|-----------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombre | Nº D.N.I. |
| | | | |
| Categoría a la que pertenece | | Situación Administrativa | |
| | | | |
| Destino Actual | Localidad | Puesto de trabajo | |
| | | | |
| Domicilio | | | |
| | | | |

| II. CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS CUYO RECONOCIMIENTO SE PRETENDE | | | | | | | |
|--|---|-------|-----|-----|-------|-----|-----|
| Vinculación con la Administración (1) | Organismo o dependencia en que se prestaron | Desde | | | Hasta | | |
| | | Día | Mes | Año | Día | Mes | Año |
| | | | | | | | |

En _____, a _____ de _____ de 20__

Firmado

- (1) En Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social: Estatutario propietario, Estatutario interino, Estatutario eventual, Contrato laboral. Fuera de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social: Funcionario de Carrera, Funcionario de empleo (eventual o interino), contratado (laboral o administrativo)

Documentación a aportar: Junto a este Anexo II, se debe entregar la "Certificación de Servicios Previos Anexo I" expedido por las diferentes Administraciones Públicas donde se han prestado los servicios.

Lugar de Presentación: Registro

MODELO DE DECLARACION DE CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LOS APARTADOS DOS Y TRES DEL ARTICULO PRIMERO DEL REAL DECRETO 1181/1989

D.: _____ (1),
 _____ (2),

Con Documento Nacional de Identidad número _____, a efectos de los dispuestos en los apartados Dos y Tres del artículo primero del Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, declara que el período de tiempo de servicios prestados cuyo reconocimiento solicita y que a continuación se expresa

| Identificación del tipo de servicios | | Desde | Hasta |
|--------------------------------------|---------------------|-------|-------|
| Tipo de servicios | Entidad u Organismo | | |
| | | | |

no ha sido tenido en consideración en ninguna esfera de la Administración pública, para devengo de trienios o premiso de antigüedad ni para determinar pensión de cualquiera naturaleza.

En Toledo, a de 20
 (Firma)

(1): Nombre y apellidos
 (2) Categoría actual y lugar de destino