



G CONSELLERIA  
O SALUT  
I SERVEI SALUT  
B ILLES BALEARS

## **Solicitud de anticipo extraordinario para el personal del Servicio de Salud de las Islas Baleares**

### ***Datos de la persona solicitante***

Primer apellido: ..... Segundo apellido: .....

Nombre: ..... N.º documento de identidad: .....

Categoría: ..... Gerencia de destino .....

### ***Datos a efectos de recibir notificaciones***

#### *Correo postal*

Nombre de la vía: .....

Número: ..... Piso: ..... Puerta: ..... Población: .....

Código postal: ..... Municipio: .....

Teléfono: ..... Correo electrónico: .....

### ***Tipo de relación con la Administración***

Estatutario:     Fijo         Interino

Situación administrativa: .....

**SOLICITO:**

Que se me conceda un anticipo extraordinario de \_\_\_\_\_ € (hasta el 100 % del total de las retribuciones básicas anuales, con un límite de 20.000 €) con un plazo de reintegro de \_\_\_\_ meses (máximo, 62) a fin de atender las necesidades de carácter urgente siguientes:

- Matrimonio
- Divorcio, separación o nulidad del matrimonio del solicitante.
- Defunción del cónyuge o de un hijo.
- Nacimiento o adopción de un hijo o acogida de un menor.
- Enfermedad o intervención quirúrgica grave del solicitante, del cónyuge o de un hijo.
- Ejecución de obras imprescindibles para conservar la primera vivienda.
- Traslado de domicilio a la localidad donde esté ubicado el centro de trabajo del solicitante.
- Adquisición de mobiliario para la vivienda habitual.
- Adquisición de vehículo cuando sea necesario para trasladarse al puesto de trabajo.
- Adquisición de la primera vivienda.
- Por situaciones debidas a hechos fortuitos e imprevisibles de carácter catastrófico.
- Por el embargo de bienes del solicitante a causa de una sentencia.
- Por el robo de bienes o de utensilios indispensables en la vivienda del solicitante o deterioro de la vivienda a causa del robo.

DECLARO bajo mi responsabilidad que me comprometo a mantenerme en la situación de servicio activo en el Servicio de Salud de las Islas Baleares hasta que haya reintegrado totalmente el anticipo o, en caso contrario, a reintegrar la totalidad de los plazos pendientes.

ME COMPROMETO a mantener la retención mensual que corresponda para amortizar este anticipo aunque, por otras retenciones, quede totalmente absorbida la parte de sueldo legalmente embargable.

....., ..... de ..... de 20.....

[firma]

**DESTINO:** .....

### **Documentación que hay que aportar**

- Matrimonio: acta de matrimonio, anotación en el Registro Civil o en el libro de familia y facturas que acrediten los gastos.
- Divorcio, separación o nulidad del matrimonio del solicitante: sentencia judicial o anotación en el Registro Civil y facturas que acrediten los gastos.
- Defunción del cónyuge o de un hijo: certificado de defunción, libro de familia o anotación en el Registro Civil y facturas que acrediten los gastos.
- Nacimiento o adopción de un hijo o acogida de un menor: libro de familia o anotación en el Registro Civil o por medio de una resolución.
- Enfermedad o intervención quirúrgica grave del solicitante, del cónyuge o de un hijo: certificado médico.
- Ejecución de obras imprescindibles para conservar la primera vivienda: justificación de domicilio fiscal y facturas que acrediten los gastos.
- Traslado de domicilio a la localidad donde esté ubicado el centro de trabajo del solicitante: certificado de empadronamiento y facturas que acrediten los gastos.
- Adquisición de mobiliario para la vivienda habitual: certificado de empadronamiento y facturas que acrediten los gastos.
- Adquisición de vehículo cuando sea necesario para trasladarse al puesto de trabajo: certificado de la Dirección General de Tráfico o declaración jurada en que se haga constar que no tiene ningún vehículo a su nombre, y facturas que acrediten los gastos.
- Adquisición de la primera vivienda: contrato de compraventa o escritura, certificado de empadronamiento y facturas que acrediten los gastos.
- Por situaciones debidas a hechos fortuitos e imprevisibles de carácter catastrófico: dependiendo de los hechos alegados, la Comisión de Acción Social valorará la documentación que haya que presentar y las facturas que acrediten los gastos.
- Por el embargo de bienes del solicitante a causa de una sentencia: resolución judicial.
- Por el robo de bienes o utensilios indispensables en la vivienda del interesado o por el deterioro de la vivienda a causa del robo: denuncia policial o informe pericial y facturas que acrediten los gastos.

En los casos en que se solicita que se aporten las facturas justificativas de pago se pueden aportar provisionalmente y a efectos de la concesión presupuestos o facturas proforma; no obstante, hay que aportar las facturas que acrediten el pago en el plazo máximo de 60 días a contar desde la fecha de concesión del anticipo. Si no se acredita el gasto en el plazo establecido se dictará una resolución por la que el anticipo extraordinario concedido se considerará anticipo ordinario, y no se podrá solicitar ningún otro anticipo —ni ordinario ni extraordinario— durante el plazo del reintegro ni hasta que hayan transcurrido dos años desde la liquidación.

#### **Información básica sobre protección de datos**

Responsable: Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares (C/ Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma). Finalidad: gestión de ayudas para empleados del Servicio de Salud. Legitimación: ejecución de un contrato y cumplimiento de una obligación legal. Destinatarios: no se cederán datos a terceras personas, salvo en cumplimiento de obligaciones legales. Derechos: tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. Correo electrónico de contacto, [dpd@ibsalut.es](mailto:dpd@ibsalut.es). Información adicional: puede consultar la cláusula de protección de datos anexada a la documentación de la convocatoria actual. Firmando este formulario acepta el tratamiento de sus datos personales.