



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

Anexo 2

Solicitud de anticipo ordinario para el personal del Servicio de Salud de las Islas Baleares

Datos del 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 Laboral: Fijo

Situación administrativa:

SOLICITO:

Que se me conceda un anticipo ordinario de _____ € (máximo, el 40 % del total de las retribuciones anuales, con un límite de 5.000 €) con un plazo de reintegro de ____ meses (máximo, 36).

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.....

[rúbrica]

DESTINO: