ANEXO I

GENERALITAT VALENCIANA	**SOL·LICITUD DE PROLONGACIÓ EN EL SERVICI ACTIU DEL PERSONAL ESTATUTARI** ***SOLICITUD DE PROLONGACIÓN EN EL SERVICIO ACTIVO DEL PERSONAL ESTATUTARIO***

A DADES DEL SOL·LICITANT / *DATOS DEL SOLICITANTE*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI - NIF

CENTRE O INSTITUCIÓ SANITÀRIA / *CENTRO O INSTITUCIÓN SANITARIA*	CATEGORIA PROFESSIONAL / *CATEGORÍA PROFESIONAL*

PER A NOTIFICACIONS / *A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN*

ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / *DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)*	CP

LOCALITAT / *LOCALIDAD*	PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*

B SOL·LICITUD (marcar la procedent)
SOLICITUD (marcar la procedente)

☐ *La prolongació en el servici actiu per mancar sis anys o menys per a causar dret a pensió de jubilació, i, com a màxim, fins a la data de compliment del període de cotització exigit per causar dret a pensió de jubilació.*
S'acompanya certificat de cotitzacions de la Seguretat Social.

La prolongación en el servicio activo por faltar seis años o menos para causar derecho a pensión de jubilación,y, como máximo, hasta la fecha de cumplimiento del período de cotización exigido para causar derecho a pensión de jubilación.
Se adjunta certificado de cotizaciones de la Seguridad Social.

☐ *La prolongació en el servici actiu fins a l'edat de 67 anys.*

La prolongación en el servicio activo hasta la edad de 67 años.

☐ *La prolongació en el servici actiu després d'haver-se aconseguit l'edat de 67 anys, per períodes anuals prorrogables fins a, com a màxim, els 70 anys d'edat.*
S'adjunta exposició de motius.

La prolongación en el servicio activo tras haberse alcanzado la edad de 67 años, por períodos anuales prorrogables hasta, como máximo, los 70 años de edad.
Se acompaña exposición de motivos.

_____ , _____ *de* _____ *de* _____
La persona sol·licitant / La persona solicitante

Firma: _____

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÓRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

Les dades de carácter personal que conté l'imprés podrán ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposición, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).
Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

DIRECCIÓ / GERÈNCIA DEL DEPARTAMENT DE SALUT _____SAGUNT_____ / ÓRGAN DIRECTIU DEL CENTRE
DIRECCIÓN/GERENCIA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD _____SAGUNTO_____ / ÓRGANO DIRECTIVO DEL CENTRO