

DOCUMENTO 4- TRIENIOS

ANEXO IV

MODELO DE DECLARACION DE CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA INSTRUCCIÓN CUARTA (4.1b) DE LA CIRCULAR Nº 21/89 DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD Y CONSUMO

D.Dª _____

(2) _____

Documento Nacional de Identidad número _____, a efectos de lo dispuesto en la Instrucción Cuarta de la Circular 21/98 de la Conselleria de Sanidad, declara que el período de tiempo de servicios prestados cuyo reconocimiento solicita, y que a continuación se expresa.

IDENTIFICACION DEL TIPO DE SERVICIOS		DESDE	HASTA
TIPO DE SERVICIO	ENTIDAD u ORGANISMO		

No ha sido tenido en consideración en ningún ámbito de la Administración Pública, para devengo de trienios o permiso de antigüedad ni para determinar pensión de cualquier naturaleza.

En Valencia, a _____ de _____ de _____

(Firma)

(2) Categoría Profesional