

I. DATOS PERSONALES		/FD/FA/PL/PG/	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombre:	
Domicilio en: calle o plaza		Nº	D.P.:
Teléfono:	Localidad:	D.N.I.:	
N.R. P. (1)	Cuerpo / Escala / Categoría Profesional :		
Con destino en (1) :			

<u>MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN:</u>

<u>EXPONE QUE:</u>

Es por lo que solicita sea tenida en cuenta esta reclamación.

En _____, a ____ de _____ del 200 ____
(Firma del interesado)

ILMO. SR. _____

Nota: En caso de adjuntar documentación debe relacionarlos al dorso.

(1) Cumplimente estos datos SI ES FUNCIONARIO