

ANEXO III

SOLICITUD DE SUPRESIÓN DE PUESTO DE TRABAJO

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

CENTRO DE DESTINO: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

ADSCRIPCIÓN E IDIOMA: \_\_\_\_\_

SOLICITA LA SUPRESIÓN FORMAL DE SU PUESTO DE TRABAJO.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

(Imprescindible firma)