Comunidad de Madrid

Dirección de Área Territorial
Madrid Capital

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

ETIQUETA DEL REGISTRO

SOLICITUD DE CERTIFICADOS DE HABERES. CAMBIO DE DOMICILIO O DE DATOS BANCARIOS

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos ..... DNI/NIF .....

Domicilio .....Tfno.: .....

Localidad ..... Provincia ..... C. Postal .....

Cuerpo .....NRP .....

Centro de destino ..... Localidad .....

Dirección del Área Territorial .....

SOLICITUD CERTIFICADO DE HABERES

Mes o meses solicitados ..... Año ..... Nº certificados .....
Anual: año solicitado ..... Nº certificados .....

Marque para que es solicitado en el cuadro correspondiente:

- ☐ ADOPCIÓN INTERNACIONAL
- ☐ NO PERCEPCIÓN AYUDAS GUARDERIAS O ESTUDIOS DE HIJOS
- ☐ AYUDA POR TRASLADO AL EXTRANJERO
- ☐ OTROS (Indique para que lo solicita) .....

CAMBIO O MODIFICACION DE DOMICILIO PARTICULAR

Nuevo domicilio :

CALLE o PLAZA .....Nº ..... PISO.....

C. POSTAL ..... LOCALIDAD .....

PROVINCIA..... TFNO .....

CAMBIO O MODIFICACIÓN DE DATOS BANCARIOS

DATOS NUEVA ENTIDAD:

CÓDIGO PAÍS	CODIGO BANCO	CODIGO SUCURSAL	D.C.	Nº DE CUENTA O LIBRETA

Los datos que se recogen, se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quien puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente.

Madrid a, ... de .....de 20.....

FIRMA DEL INTERESADO

ILMO/A SR./SRA. .....

Imprimirformulario