



Ayuntamiento de Caspe

ANEXO IV. MODELO DE CERTIFICADO SERVICIOS PRESTADOS

CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

Certifico la exactitud de los datos anteriores, que concuerdan con los antecedentes obrantes de esta Secretaría.

Departamento, Ministerio, Organismo o Entidad		NIF															
Primer apellido		Segundo Apellido					Nombre										
Documento:		Número					Puesto										
Servicios prestados en Categoría, Cuerpo, Escala, plaza o plantilla	Vin. (1)	Desde			Hasta			Total			Jornada (2)	(3) Grupo/ Clasif. Prof.	Grupo de cotización				
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Años	Meses	Días							
TOTAL TIEMPO DE SERVICIO																	

En , a de de 2023.

Vº Bº
EL/LA ALCALDE/SA

EL/LA SECRETARIO/A

- (1) OF- Estatutario fijo
OT- Estatutario temporal
A- Funcionario de carrera.
S- Funcionario en prácticas.
I- Funcionario interino.
E- Personal eventual (solo personal de confianza)
L- Contratado laboral.
C- Contratado Administrativo.

- (2) Tipo de Jornada: Porcentaje con respecto a jornada completa.
(3) Ley 30/84 / Ley 7/2007 Ag. Pr. (sin titulación específica)