



## Ayuntamiento de Caspe

### ANEXO IV. MODELO DE CERTIFICADO SERVICIOS PRESTADOS

#### CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

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										
<b>TOTAL TIEMPO DE SERVICIO</b>																				

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

En , a fecha

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.