

Mod. DP 38 GASTOS DE DESPLAZAMIENTO A JUICIOS

Área de Recursos Humanos

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos del/de la trabajador/a:

Apellidos y nombre: _____ Teléfono: _____

DNI: _____ NUM. CARNÉ POLICÍA: _____

Unidad o Servicio: _____

Antigüedad: ____ / ____ / ____

Funcionario/a: ☐

Laboral: ☐

Datos de la actividad realizada : ASISTENCIA A JUICIO

DÍA	JUZGADO

Documentación aportada: [marcar con X lo que proceda]

☐ COPIA DEL JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA DEL JUZGADO

☐ COPIA DE LA CITACIÓN JUDICIAL

Conforme:

El/La Concejal/a Delegado/a

El/La Jefe/a del Servicio

Firma del/de la solicitante

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Fdo.: _____

SR. CONCEJAL DE RECURSOS HUMANOS

Área de Recursos Humanos

ES COPIA

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos del/de la trabajador/a:

Apellidos y nombre:	_____	Teléfono:	_____
DNI:	_____	NUM. CARNÉ POLICÍA:	_____
Unidad o Servicio:	_____		
Antigüedad:	____ / ____ / ____	Funcionario/a:	<input type="checkbox"/>
		Laboral:	<input type="checkbox"/>

Datos de la actividad realizada : ASISTENCIA A JUICIO

DÍA	JUZGADO

Documentación aportada: [marcar con X lo que proceda]

- ☐ COPIA DEL JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA DEL JUZGADO
- ☐ COPIA DE LA CITACIÓN JUDICIAL

Conforme:

El/La Concejal/a Delegado/a

El/La Jefe/a del Servicio

Firma del/de la solicitante

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Fdo.: _____