

ANNEX 3
Comunicació al centre concertat de la sol·licitud d'abonament de paga extraordinària d'antiguitat

SOL·LICITANT		
Nom i llinatges 	DNI / NIE 	
Correu electrònic 	Data Naixement 	
Adreça 	Localitat 	
Conveni d'aplicació 		
Província 	Codi Postal 	Data Jubilació

EXPÒS I DECLAR RESPONSABLEMENT:

1. Que complesc els requisits establerts en el punt 4 de l'Anex1 de la Resolució del director general de Planificació, Ordenació i Infraestructures Educatives per la qual s'estableix el procediment administratiu per tramitar l'abonament de la paga extraordinària d'antiguitat establert a l'Acord de la Mesa d'Ensenyament Privat Concertat de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears de Reactivació de l'Acord de 2016 i Nou Acord Marc (2023-2027) de millora per a l'Ensenyament Privat Concertat.
2. Que mai he percebut la paga d'antiguitat al llarg de la meua vida laboral ni cap premi de jubilació, fidelitat i permanència passats, presents o futurs.

Per tot això, inform al centre

que **HE SOL·LICITAT** a la Direcció General de Personal Docent i Centres Concertats:

L'abonament de les quanties que em pertoquen corresponents a la paga extraordinària d'antiguitat segons l'Acord de la Mesa d'Ensenyament Privat Concertat de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears de Reactivació de l'Acord de 2016 i Nou Acord Marc (2023-2027) de millora per a l'Ensenyament Privat Concertat.

, de/d' de 20

[Signatura del sol·licitant]