



Fecha de Entrada

Solicitud de Desistimiento y/o Alegaciones al Listado Provisional de Adjudicaciones de Puestos Convocatoria de Movilidad Interna

| Datos del Profesional (Cumplimentar en letras mayúsculas) | | |
|---|------------------|---------------------|
| Nombre | Apellidos | |
| NIF | Categoría | Situación Laboral |
| Unidad destino actual | Teléfono Trabajo | Teléfono Particular |
| E-mail | | |

Presenta la siguiente alegación y/o solicitud.

Cádiz a ___ de _____ de 2019

Firmado : _____

➤ **Entregar en Registro General**