

ANEXO I

SOLICITUD

AYUDAS PARA COMPENSAR GASTOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO ACAECIDOS EN DESPLAZAMIENTOS EFECTUADOS POR RAZÓN DE SERVICIO EN VEHÍCULO PARTICULAR.

Orden de 11 de marzo de 2002

1	DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE
APELLIDOS Y NOMBRE: DNI:	
DOMICILIO: LOCALIDAD:	
PROVINCIA: CÓD. POSTAL: TELÉFONO:	

2	EXPONE
1.- Que es empleado/a de la Consejería de Educación y Ciencia desempeñando el puesto (1)	
2.- Que con fecha, en el desempeño de su labor educativa ha sufrido accidente de tráfico con el vehículo particular, modelo, matrícula	
3.- Que reúne los requisitos contemplados en las Órdenes de 11 de marzo de 2002 y para acceder a la concesión de ayudas económicas para compensación de gastos derivados de accidentes de tráfico en desplazamientos por razón del servicio cuyo procedimiento y convocatoria establecen las mencionadas Órdenes.	

3	SOLICITUD, DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA								
<p>SOLICITA le sea concedida una ayuda económica por cuantía de euros, a fin de compensar los gastos de reparación del vehículo, aportando para ello la documentación que se recoge en el punto Cuarto.2 de la Orden de 11 de marzo de 2002.</p> <p>DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud que se acompaña y que: (2)</p> <p>a) <input type="checkbox"/> No ha recibido ni tiene solicitada para el mismo objeto ninguna ayuda o subvención de cualquier Administración o ente público o privado, nacional o internacional.</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Ha recibido o solicitado ayuda o subvención.</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Organismo</th> <th style="width: 30%;">Programa</th> <th style="width: 20%;">Fecha solicitud o concesión</th> <th style="width: 20%;">Importe solicitado o concedido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>b) <input type="checkbox"/> No ha recaído en el interesado/a resolución administrativa o judicial firme de reintegro.</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Ha recaído en el interesado/a resolución administrativa o judicial firme de reintegro (adjúntese el documento correspondiente).</p> <p style="text-align: center;">En a de de</p> <p style="text-align: center;">EL/LA SOLICITANTE</p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p>		Organismo	Programa	Fecha solicitud o concesión	Importe solicitado o concedido				
Organismo	Programa	Fecha solicitud o concesión	Importe solicitado o concedido						
<p>(1) Indíquese según resolución contemplada en el punto segundo.2 de la Orden de 11 de marzo de 2002.</p> <p>(2) Señálese con x en la casilla que corresponda.</p>									

LMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

ANEXO II

MODELO DE CERTIFICADO

Don/doña

como (1)

CERTIFICA: Que el desplazamiento efectuado por Don/Doña
que se detalla a continuación, se produjo por razón de servicio dentro del ámbito territorial
señalado en el apartado 3.1 de la Orden de 11 de marzo de 2002.

(2)
.....
.....
.....

(3)

En a de de

Fdo.:

- (1) Indíquese lo que corresponda (Director del Centro, Jefe de Servicio o del Programa, Autoridad convocante...).
- (2) Detállese los motivos del desplazamiento y demás circunstancias del mismo, así como fecha del accidente.
- (3) En el certificado deberá constar, el Vº. Bº. del/de la Delegado/a Provincial.