

DECLARACIÓN JURADA/PROMESA

D/D^a. _____ dependiente del Centro (Dirección
General, Ministerio, Consejería etc. _____
Que pertenece al Cuerpo/Escala. _____
con N.R.P./D.N.I. _____

DECLARA/PROMETE

Que, durante el período de formación/colaboración con el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), en mi situación personal no concurre circunstancia alguna de las establecidas en el artículo 33 del Real Decreto 462/2002, de 24 de mayo, (B.O.E. nº. 129, de 30 de mayo) y artículo 19 del Decreto 36/2006 (D.O.C.M. nº 74 de 7 de abril de 2006) ambos sobre indemnizaciones por razón de servicio, ni en cuanto al límite horario ni respecto del retributivo, por causa de otras colaboraciones con ésta u otras Escuelas o Institutos de idéntica o similar naturaleza.

Y, para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración en Ciudad Real

a _____ de _____ de 2011

Firmado.
