

SOLICITUD DE RENUNCIA A LA CONDICIÓN DE FUNCIONARIO

DATOS PERSONALES:

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:	
D.N.I./N.I.F.:	Fecha de nacimiento:	Domicilio (calle y núm.):	
Localidad:	Provincia:	Código postal:	Teléfono:

DATOS ADMINISTRATIVOS:

Ministerio u Organismo:	Centro Directivo:	Localidad:	Provincia:
	Teléfono:		
Cuerpo/Escala a que pertenece (*):	Nº de Registro Personal:	Situación administrativa:	

Solicito expresa y formalmente mi renuncia a la condición de funcionario de carrera del Cuerpo/Escala al que pertenezco, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 64 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, con efectos de de _____ de _____.

(* Si se pertenece a varios Cuerpos/Escalas, especificar claramente a que Cuerpo/Escala o Cuerpos/Escalas se refiere la renuncia.

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____