

REGTº

EXPTE. Nº

ANEXO I

SOLICITUD PARA COMPENSAR GASTOS EXTRAORDINARIOS DERIVADOS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO ACAECIDOS EN DESPLAZAMIENTOS EFECTUADOS POR RAZÓN DE SERVICIO POR EL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDAD, CULTURA Y DEPORTE EN LAS FUNCIONES DOCENTE E INSPECTORA DURANTE EL CURSO

SOLICITANTE			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	N.I.F.
Centro de trabajo	Teléfono	C. Postal y Localidad	Provincia
Domicilio particular (calle, avenida, plaza, ...)	C. Postal y Localidad	Provincia	Teléfono
Vehículo utilizado (marca y modelo)	Matrícula	Cobertura de la Póliza de la Compañía de Seguros	
		<input type="checkbox"/> A todo riesgo con franquicia de: € <input type="checkbox"/> Daños a terceros	
		<input type="checkbox"/> A todo riesgo sin franquicia	

DATOS DEL ACCIDENTE		
Fecha	Lugar	Hora
Descripción explícita y detallada		
(Continuar al dorso)		

En

a

de

de

EL/LA SOLICITANTE