ANEXO III
SOLICITUD DE DESTINOS

CUERPO/ESCALA Escala Técnica de Gestión de Organismos Autónomos, Especialidad de Sanidad y Consumo

SISTEMA _____ OEP _____

APELLIDOS Y NOMBRE _____

NIF _____ TURNO ○ LIBRE ○ P.INTERNA Nº ORDEN PROCESO SELECTIVO _____

Puestos por orden de preferencia (en las casillas se escribe el código de puesto de acuerdo con el Anexo II)

	CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO
1		2		3		4		5	
	CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO
6		7		8		9		10	
	CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO		CÓDIGO PUESTO				
11		12		13					

TELÉFONO DE CONTACTO _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

En _____ a _____

SUBSECRETARÍA DE SANIDAD
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS E INSPECCIÓN DE SERVICIOS
Paseo del Prado 18-20
28014 MADRID