

ANNEX 2
Sol·licitud per tramitar el pagament del premi

SOL·LICITUD PER TRAMITAR EL PAGAMENT DEL PREMI

SOL·LICITANT

Nom i llinatges:

DNI/NIE:

Telèfon:

Adreça e.:

Adreça de notificació:

Localitat:

Codi postal:

Municipi:

Totes aquestes dades queden protegides en aplicació de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, especialment de l'article 10.

EXPÒS:

1. Que el curs acadèmic 2016-2017 he acabat els estudis de formació professional de grau superior corresponents al cicle formatiu de, al centre, amb una nota mitjana de
2. Que he obtingut el Premi Extraordinari de Formació Professional de grau superior corresponent a la família professional de (segons la Resolució del conseller d'Educació i Universitat de 21 de març de 2018 per la qual s'adjudiquen els Premis Extraordinaris de Formació Professional de grau superior en l'àmbit de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears corresponents al curs 2016-2017).
3. Que, seguint la Resolució del conseller d'Educació i Universitat, he de presentar una declaració responsable de veracitat de les dades bancàries aportades, d'acord amb el model normalitzat, perquè em pugueu abonar el premi de 1.000,00 euros.

SOL·LICIT:

Que s'incorpori a l'expedient la declaració responsable de veracitat de les dades bancàries aportades adjunta.

..... d..... de 2018

[*rúbrica*]

SERVEI DE PLANIFICACIÓ I PARTICIPACIÓ. DIRECCIÓ GENERAL DE FORMACIÓ PROFESSIONAL I FORMACIÓ DEL PROFESSORAT. CONSELLERIA D'EDUCACIÓ I UNIVERSITAT