

ANEXO 3

Comunicación al centro concertado de la solicitud de abono de paga extraordinaria de antigüedad

SOLICITANTE		
Nombre y apellidos		DNI / NIE
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Correo electrónico		Fecha Nacimiento
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Dirección		Localidad
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Convenio de aplicación		
<input type="text"/>		
Provincia	Código Postal	Fecha jubilación
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EXPONGO Y DECLARO RESPONSABLEMENTE:

1. Que cumpla los requisitos establecidos en el punto 4 del Anexo 1 de la Resolución del director general de Planificación, Ordenación y Infraestructuras Educativas por la cual se establece el procedimiento administrativo para tramitar el abono de la paga extraordinaria de antigüedad establecido al *Acuerdo* de la Mesa de Enseñanza Privada Concertada de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares de Reactivación del Acuerdo de 2016 y Nuevo Acuerdo Marco (2023-2027) de mejora para la Enseñanza Privada Concertada.
2. Que nunca he percibido la paga extraordinaria de antigüedad a lo largo de mi vida laboral ni ningún premio de jubilación, fidelidad y permanencia pasados, presentes o futuros.

Por todo esto, informo al centro
que **HE SOLICITADO** a la Dirección General de Planificación, Ordenación y Infraestructuras Educativas:

El abono de las cuantías que me corresponden correspondientes a la paga extraordinaria de antigüedad según el *Acuerdo* de la Mesa de Enseñanza Privada Concertada de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares de Reactivación del Acuerdo de 2016 y Nuevo Acuerdo Marco (2023-2027) de mejora para la Enseñanza Privada Concertada.

, de de 20

[Firma del solicitante]