

Membrete  
Administración,  
Departamento u  
Organismo

D<sup>a</sup> / D. ....,  
con Documento Nacional de Identidad n<sup>o</sup>....., en su calidad  
de <sup>(1)</sup> .....de <sup>(2)</sup>  
.....  
perteneciente al sector público estatal,

**CERTIFICA** que: D<sup>a</sup> / D. ....,  
con D.N.I. n<sup>o</sup>....., al día de la fecha, presta sus servicios en su  
condición de (funcionario de carrera / personal laboral) <sup>(3)</sup> fijo, estando en activo.

En....., a .... de ..... de .....

Firma y sello

(1) Responsable de RR.HH

(2) Nombre de la Administración, Departamento u Organismo

(3) Táchese lo que no proceda

Nota: NO SE TENDRÁN EN CONSIDERACIÓN, sin perjuicio de ulteriores comprobaciones, aquellos certificados cumplimentados sobre el modelo de ejemplo o en papel no oficial del Organismo o Departamento certificador