

Membrete
Administración,
Departamento u
Organismo

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

CERTIFICA que: D^a / D.,
con D.N.I. n^o....., al día de la fecha, presta sus servicios en su
condición de (funcionario de carrera / personal laboral) ⁽³⁾ 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