Dª/D._____

Con NIF nº _____

Categoría Profesional _____

y domicilio en _____

EXPONE

Que publicada Resolución en el BOC _____ se le adjudica plaza en **OFERTA PUBLICA DE EMPLEO**, en la categoría de _____ con CIAS _____ pone en conocimiento de la Gerencia de Atención Primaria que:

1º Renuncia al nombramiento temporal suscrito con esta Gerencia al finalizar la jornada del día _____

2º TOMA POSESION con fecha _____, de la plaza en la categoría de _____ en el EAP/SUAP _____

SOLICITA: tenga por presentada esta comunicación a los efectos oportunos.

Santander, a _____ de _____ de 20

SR/A GERENTE DE ATENCION PRIMARIA DEL SERVICIO CANTABRO DE SALUD

Correo electrónico:
perges.gap@scsalud.es

c/ Vargas, 57
39011 Santander
Teléfono: 942 20 28 39
Fax: 942 20 34 35