

**IMPRESO DE SOLICITUD PARA SUBVENCION CAMPAMENTOS VERANO 2021  
PARA EL PERSONAL DE IBERIA DE TIERRA.**

**IMPORTANTE: PARA COBRAR LA AYUDA DE CAMPAMENTOS ES IMPRESCINDIBLE PRESENTAR EL JUSTIFICANTE DE PAGO, FOTOCOPIA DE LA ULTIMA NOMINA Y EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES, ANTES DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2021. NO SE ABONARA LA AYUDA SI LA SOLICITUD NO ESTA DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA.**

**INDIQUE CON UNA X SU SITUACION LABORAL:**      FIJO: \_\_\_\_\_      FIJO DISCONTINUO: \_\_\_\_\_      F.A.C.T.P.: \_\_\_\_\_      FIJI: \_\_\_\_\_      FTP: \_\_\_\_\_

**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_      **NOMBRE:** \_\_\_\_\_      **N.I.F.** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_      **LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_      **PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**COD. POSTAL:** \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/      **TFNO:** \_\_\_\_\_      **MOVIL** \_\_\_\_\_      **Nº NOMINA:** \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/

**DESTINADO EN:** \_\_\_\_\_      **UNIDAD:** \_\_\_\_\_      **CATEGORIA:** \_\_\_\_\_

**APELLIDOS Y NOMBRE DE SU CONYUGE:** \_\_\_\_\_      **N.I.F.** \_\_\_\_\_

**SI SU CONYUGE TRABAJA EN IBERIA, INDIQUE EL Nº DE NOMINA Y UNIDAD A LA QUE PERTENECE:** \_\_\_\_\_

**Nº DE HIJOS INCLUIDOS EN LA TARJETA DE BILLETES IB-49:** \_\_\_\_\_

**DATOS BANCARIOS:**

**IBAN:** \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/      **ENTIDAD:** \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/      **SUCURSAL:** \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/      **D.C.:** \_\_/\_\_/      **Nº CTA. CTE.:** \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

**DATOS PARA QUIENES SE SOLICITA LA SUBVENCION DE HASTA 170 EUROS**

| NOMBRE Y APELLIDOS | FECHA NACIMIENTO | DNI | CAMPAMENTO ORGANIZADO POR: | DURACION CAMPAMENTO | LOCALIDAD | COSTE CAMPAMENTO |
|--------------------|------------------|-----|----------------------------|---------------------|-----------|------------------|
|                    |                  |     |                            |                     |           |                  |
|                    |                  |     |                            |                     |           |                  |
|                    |                  |     |                            |                     |           |                  |
|                    |                  |     |                            |                     |           |                  |

**Este impreso, el justificante de pago, fotocopia última nómina y el programa de actividades los deberá enviar, obligatoriamente, por "CORREO CERTIFICADO", antes del 15 Octubre 2021 A:**

**JUNTA CENTRAL DE ACCION SOCIAL - COMITÉ INTERCENTROS DE IBERIA TIERRA  
C/ Núñez de Balboa, 115 – Entreplanta  
28006 MADRID**

FIRMADO