



Universidad
de Huelva

GERENCIA

PRESTAMOS REINTEGRABLES

1. DATOS DEL SOLICITANTE			
APELLIDOS		NOMBRE	NIF
CENTRO DE DESTINO			ANTIGÜEDAD (en años)
CORREO ELECTRÓNICO		TFNO. CONTACTO	
ESCALA/CATEGORÍA (Marque Con una cruz su situación)	<input type="checkbox"/> PAS Funcionario de Carrera <input type="checkbox"/> PAS Laboral Fijo	<input type="checkbox"/> PDI Funcionario	
2. DATOS FAMILIARES			
Nº HIJOS	ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Pareja de hecho <input type="checkbox"/> Separado/a / divorciado/a <input type="checkbox"/> viudo/a	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO			
SITUACIÓN LABORAL DEL CÓNYUGE/ PAREJA DE HECHO (Marque con una cruz su situación)	<input type="checkbox"/> Trabaja por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Autónomo/a <input type="checkbox"/> Dedicación tareas del hogar	<input type="checkbox"/> Desempleado/a <input type="checkbox"/> Empleado/a de la UHU	
3. PRESTAMO			
IMPORTE		MENSUALIDADES	
<input type="checkbox"/> 1.000 €		12 MESES	
<input type="checkbox"/> 3.000 €		24 MESES	
4. DOCUMENTACIÓN QUE APORTA			

DECLARO que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, así como la documentación que se adjunta y la situación planteada, aceptando en su totalidad las condiciones establecidas en las bases de la convocatoria.

SOLICITO la ayuda reseñada, comprometiéndome a aportar la documentación requerida por la Unidad de Formación y Acción Social.

En Huelva, a de de 200
Firma del Solicitante,

Fdo.: _____

ILMO. SR. GERENTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA