

MODELO DE SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE ASISTENCIA LETRADA
Subdirección de Asesoría Jurídica
Secretaría General
Servicio Extremeño de Salud

Nombre y apellidos del solicitante: D./D.ª
Número del DNI
Domicilio
Localidad
Provincia
Teléfono
Dirección de Correo Electrónico
Puesto de Trabajo desempeñado
Centro al que pertenece el puesto desempeñado
Mediante la presente, y como autoridad, funcionario o empleado del Servicio Extremeño de Salud, SOLICITO ASISTENCIA LETRADA, por los siguientes motivos:
A tal efecto, realizo MANIFESTACIÓN EXPRESA de que NO DISPONGO de asistencia letrada (En caso de disponer de de otro tipo de asistencia letrada, especificar).
Junto con la solicitud de asistencia letrada, acompaño la siguiente documentación : - Copia de la denuncia y/o citación judicial. - Informe emitido por el superior jerárquico.
Lo que solicito en , a de de 201
Fdo: