



COMUNICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD

**BOLSA DE EMPLEO DE LA COMARCA
DE LA LITERA/LA LLITERA
CATEGORÍA DE:**

D./Da _____ con

D.N.I. núm. _____ Comunica la no disponibilidad para aceptar contratos de trabajo ofertados por la Comarca de la Litera y por lo tanto solicita la desactivación por no disponibilidad en Bolsa de empleo de la Comarca de la Litera/la de la categoría de _____ a partir del día _____ por encontrarse en alguna de las siguientes circunstancias: (Señalar la que corresponda).

- 1.-** Encontrarse prestando servicios en otra empresa o administración. (Adjuntar documento justificativo).
- 2.-** Encontrarse en situación de incapacidad Temporal o enfermedad acreditada. (Adjuntar documento justificativo).
- 3.-** Otra. Indicar _____
(Adjuntar documento justificativo).

RECORDAR QUE, SI LA CAUSA QUE MOTIVA EL RECHAZO DE CONTRATO NO ESTA TIPIFICADA EN EL REGLAMENTO DE BOLSAS DE EMPLEO SE APLICARÁ LA SANCIÓN QUE ÉSTE RECOGE EN SU TEXTO VIGENTE.

En Binéfar a, ____ de _____ de 20 ____

Fdo.: _____