



Castilla-La Mancha

ANEXO A
DECLARACION INICIAL DEL VEHICULO A UTILIZAR EN LOS
DESPLAZAMIENTOS OFICIALES

NIF:	APELLIDOS Y NOMBRE DEL FUNCIONARIO/A:		
MATRICULA	PUESTO DE TRABAJO		
PROPIETARIO/A DEL VEHICULO ¹	TITULAR	TIPO DE POLIZA DEL SEGURO Seguros a terceros. Seguro a todo riesgo Todo riesgo con franquicia	ENTIDAD ASEGURADORA
(solo para el cambio de carácter itinerante) CARÁCTER DEL CAMBIO DE VEHICULO DECLARADO			
CENTRO DE CABECERA:		CENTROS COMPARTIDOS:	
Lugar:	Firma:	Vº Bº Jefe del Servicio ²	
Fecha:			

Remitir con el sello del centro de trabajo a esta dirección:

Consejería de Educación y Ciencia.
Servicio de Registro, Prevención y Prestaciones
Bulevar del Río Alberche, s/n 45007 - TOLEDO

Nº FAX: 925247408

¹ Si se trata del propio cliente, indicar "El Mismo".

² Director/a de centro, Centro de Profesores, Inspector/a Jefe, etc.