

<b>Código:</b>	<b>Tfno. Contacto:</b>		Firma:
<b>Nombre y Apellidos:</b>			
<b>Centro actual:</b>	<b>Turno actual:</b>		Fecha: ____/____/____
<b>LÍNEA/SERVICIO que solicita:</b>			

<b>Código:</b>	<b>Tfno. Contacto:</b>		Firma:
<b>Nombre y Apellidos:</b>			
<b>Centro actual:</b>	<b>Turno actual:</b>		Fecha: ____/____/____
<b>LÍNEA/SERVICIO que solicita:</b>			

de Tenerife. Inscripción 2ª. Hoja 1.087. Tomo 405. Libro 107. Sección 3ª. Folio 98. CIF A-28502144

<b>Solicitan la permuta:</b>	Número de meses <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (Máximo 12 entre mismos solicitantes)
------------------------------	---

**Nota:** El cambio podrá estar sujeto a modificación de posición de descanso y/o vacaciones, para adaptarse a las necesidades del servicio. Cualquier modificación en las condiciones de alguno de los solicitantes desde la ejecución de la petición implica la anulación de la misma. En el momento que uno de los solicitantes manifieste la voluntad a la anulación de la permuta quedará sin efecto al inicio del siguiente mes de trabajo.

Enviado a:	Enviado a:	Recibido por
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Fecha ____/____/____	Fecha ____/____/____	Fecha ____/____/____

**EJEMPLAR PARA LA EMPRESA**

<b>Código:</b>	<b>Tfno. Contacto:</b>		Firma:
<b>Nombre y Apellidos:</b>			
<b>Centro actual:</b>	<b>Turno actual:</b>		Fecha: ____/____/____
<b>LÍNEA/SERVICIO que solicita:</b>			

<b>Código:</b>	<b>Tfno. Contacto:</b>		Firma:
<b>Nombre y Apellidos:</b>			
<b>Centro actual:</b>	<b>Turno actual:</b>		Fecha: ____/____/____
<b>LÍNEA/SERVICIO que solicita:</b>			

<b>Solicitan la permuta:</b>	Número de meses <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> (Máximo 12 entre mismos solicitantes)
------------------------------	---

**Nota:** El cambio podrá estar sujeto a modificación de posición de descanso y/o vacaciones, para adaptarse a las necesidades del servicio. Cualquier modificación en las condiciones de alguno de los solicitantes desde la ejecución de la petición implica la anulación de la misma. En el momento que uno de los solicitantes manifieste la voluntad a la anulación de la permuta quedará sin efecto al inicio del siguiente mes de trabajo.

Enviado a:	Enviado a:	Recibido por
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Fecha ____/____/____	Fecha ____/____/____	Fecha ____/____/____

**EJEMPLAR PARA EL TRABAJADOR**