

**ANEXO II**D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_que presta sus servicios como \_\_\_\_\_  
(categoría)

en \_\_\_\_\_ (centro) \_\_\_\_\_ (provincia)

**EXPONE:** Que opta por desempeñar sus servicios profesionales en exclusividad para el Servicio Andaluz de Salud.**DECLARA:** Que no desempeña ninguna otra actividad, pública o privada, por la que perciba remuneración alguna que sea incompatible con la percepción del Complemento Específico, en los términos previstos por la Ley 53/84.**SOLICITA :** La percepción del Complemento Específico por dedicación Exclusiva que le corresponda, de acuerdo con el sistema retributivo establecido.En Granada, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_  
(firma)**A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO DE TRABAJO**

La situación laboral del interesado es la siguiente:

 Fijo                       Interino                       Contrato Temporal

La fecha de alta en su actual plaza, nombramiento o contrato es:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(día)                      (mes)                      (año)

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma y Sello)