

INSTRUCCIONES

1. Las agencias y municipios completarán este formulario informando a la Oficina cada destitución inmediatamente éstas se realicen.
2. Se podrá reproducir este formulario para completar el informe de destituciones cuantas veces sea necesario.
3. La persona responsable de completar este formulario deberá indicar su nombre y firma, el título de su puesto y la fecha del informe en el espacio provisto.
4. Las personas destituidas aparecerán primero con sus apellidos, el nombre completo y su número de seguro social.
5. Se indicará la causa y fecha de efectividad de la destitución.
6. Se indicará si existe o no apelación de la destitución y la fecha de dicha acción.