



Espacio reservado para la Etiqueta con los datos del Registro

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO TEMPORAL

DATOS DE LA PLAZA/PUESTO	
DENOMINACIÓN	
Nº PROCESO..... AÑO.....	
TURNO	PROCEDIMIENTO
LIBRE <input type="checkbox"/>	OPOSICION <input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD <input type="checkbox"/>	CONCURSO <input type="checkbox"/>
PROMOCION INTERNA <input type="checkbox"/>	CONCURSO-OPOSICION <input type="checkbox"/>

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		
PRIMER APELLIDO		
SEGUNDO APELLIDO		
NOMBRE.....	DNI.....	FECHA NACIMIENTO.....
NACIONALIDAD: ESPAÑOLA <input type="checkbox"/>	OTRA <input type="checkbox"/>	ESPECIFICAR.....
DATOS DE NOTIFICACION DE LA PERSONA SOLICITANTE		
Dirección.....		Nº.....
Bloque.....Esc.....Piso.....Puerta.....Localidad.....		
Provincia..... C.P..... Teléfono Fijo..... / Móvil.....		
País:.....Email.....		
Autorizo expresamente la utilización de estos datos, para cualquier notificación por medios electrónicos relativa a este proceso.		

DECLARO:

- Que conozco las Bases que son de aplicación a la Convocatoria
- Que reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos en la misma.
- Documentación aportada:

Nº de hojas acreditativas de los requisitos exigidos en la convocatoria de la a la

Nº de hojas relativas a la fase de concurso de la a la

RIVAS VACIAMADRID, a de de 20

Firma

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE RIVAS VACIAMADRID
PZ. CONSTITUCIÓN, 1
28522 RIVAS VACIAMADRID

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES (LOPDGDD 3/2018, DE 05 DE DICIEMBRE)

Responsable:	Finalidad:	Legitimación:	Destinatarios:	Derechos:	Información Adicional
Ayuntamiento de Rivas-Vaciamadrid. Pza. de la Constitución 1. 28522 (Madrid)	Registro de entrada y salida de documentos para su remisión al departamento municipal competente.	Cumplimiento de un interés público u obligación legal impuesta al responsable del tratamiento. Art 8 LOPDGDD.	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.	De acceso, rectificación supresión, cancelación, oposición. El modo de ejercer estos derechos se indica en la información adicional.	Consulte la información adicional sobre Protección de Datos en: https://sede-electronica.rivasciudad.es/proteccion-datos Reclamación previa ante el Delegado de Protección de Datos del Ayuntamiento: protecciondedatos@rivasciudad.es ,



D./Dña _____

Con D.N.I./N.I.F.nº _____ y domiciliado/a

en _____

C/ _____

C.P. _____ Teléfono: _____ Mail: _____

Declara no padecer enfermedad, ni afectación por limitación física o psíquica que sea incompatible con el desempeño de las correspondientes funciones.

Y condecor/a de que la falsedad de esta declaración dará lugar al inicio de acciones judiciales, firma la presente en Rivas-Vaciamadrid,

Rivas-Vaciamadrid, a _____ de _____ de 202

Fdo.: _____



D./Dña. _____ con D.N.I./N.I.F. nº _____

y con domicilio en: _____

Localidad _____ Provincia: _____ C.P. _____

Teléfono: _____ Mail: _____

DECLARA:

Que no ha sido separado/a mediante expediente disciplinario o sentencia firme del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas, a efectos de su ingreso en el Ayuntamiento de Rivas-Vaciamadrid en régimen GENERAL para la plaza _____.

Y condecorador/a de que la falsedad de esta declaración dará lugar al inicio de acciones judiciales, firma la presente en Rivas-Vaciamadrid,
a _____ de _____ de 2021.

Fdo.: _____