



RIVAS VACIAMADRID

Organización y Función Pública

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña _____

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

en _____

C/ _____

C.P. _____ Teléfono: _____ Mail: _____

DECLARA:

Que cumpla todos los requisitos exigidos en las bases que rigen el proceso

selectivo: **BOLSA DE EMPLEO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO**

Que me comprometo a presentar la documentación acreditativa de todos los requisitos exigidos cuando se me requiera.

Que conozco el contenido del artículo 69.4 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y las posibles consecuencias de su incumplimiento.

En Rivas-Vaciamadrid, a _____ de _____ de 202

Fdo.: _____