



**Ayuntamiento
de Piélagos**

206

Espacio reservado

Av. Luis de la Concha 66, Renedo de Piélagos 39470. CANTABRIA – Tel. 942 076900 – Fax 942 076901 – Nº Registro Entidades Locales 01 39 0052 – C.I.F. P-3905200-F

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

Solicitante:	Nombre	
	Apellidos	
	NIF	

Dirección: (A efectos de notificaciones)	Dirección			
	Población		Código Postal	
	Municipio		Provincia	
	Email		Vía de notificación* <small>(a rellenar sólo por personas físicas)</small>	Telemática

Datos de contacto	Teléfonos	
--------------------------	-----------	--

SOLICITA

Tomar parte en las pruebas selectivas convocadas por el Ayuntamiento de Piélagos, para la provisión mediante (1)

_____, de una plaza de (2) _____, con carácter de (3) _____

(1) Concurso, Oposición, Concurso-oposición (2) Descripción de la plaza según las bases (3) Funcionario, Laboral, Interino, Laboral-Temporal

DOCUMENTACIÓN APORTADA

Justificante de pago del tasas por derecho de examen	
Fotocopia del DNI	
Titulación	
Otros	

DECLARACIÓN RESPONSABLE

A efectos de ser admitido a las pruebas selectivas a las que se refiere la presente instancia formulo la siguiente DECLARACIÓN RESPONSABLE:

-Que reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos en la referida convocatoria.

CONSENTIMIENTO DE ACCESO A DATOS PERSONALES

Se presumirá que la consulta u obtención de datos es autorizada por los interesados salvo que conste su oposición expresa (art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).

En el caso de no otorgar consentimiento se harán los requerimientos para aportar documentación que se consideren oportunos.

NO doy mi CONSENTIMIENTO a que sean consultados o recabados mis datos necesarios para el trámite de la presente solicitud, que obren en poder del Ayuntamiento de Piélagos o en otras Administraciones Públicas.

En		Fecha		Firma	
----	--	-------	--	-------	--

* Si se firma digitalmente la fecha válida será la que figura en la firma