DIPUTACIÓN DE ZAMORA

SERVICIO DE PERSONAL

Plaza de Viriato s/n
49071 ZAMORA
Telf: 980 559 300
Fax: 980 559 314

ANEXO I

MODELO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PRUEBAS SELECTIVAS

CONVOCATORIA

Categoría:	Fecha del anuncio

DATOS PERSONALES

D.N.I.:	Apellidos:		Nombre:	
Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐	Fecha nacimiento:	Provincia Nacimiento:	Localidad Nacimiento:	
Nacionalidad:	Nº Teléfono:	Email:	Domicilio (Calle/Plaza/Trav. y Nº):	CP
Municipio:			Provincia:	

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

Exigido en la convocatoria:	Centro de expedición:

ADAPTACIONES SOLICITADAS

Si el espacio no es suficiente continuar al dorso.

El/La abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a las que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso en la Función Pública y las especiales señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.
En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 y el Reglamento (UE) 2016/679, se informa de que los datos facilitados en esta solicitud y en la documentación adjunta a la misma serán tratados por la Excma. Diputación Provincial de Zamora, como responsable del tratamiento, con la finalidad de gestionar la participación del solicitante en dicho proceso selectivo y seleccionar funcionarios de carrera e interinos. Puede ejercer, ante el responsable del tratamiento, su derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos personales, así como otros derechos tal y como se indica en la información adicional disponible a través del enlace: https://diputaciondezamora.sedelectronica.es/privacy.

En.....a.....de.....de 202....

(firma)

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZAMORA.