

MODELO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PRUEBAS SELECTIVAS

CONVOCATORIA

Categoría: TÉCNICO ECONÓMICO-CONTABLE	Fecha del anuncio
--	-------------------

DATOS PERSONALES

D.N.I.:	Apellidos:	Nombre:		
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Fecha nacimiento:	Provincia nacimiento:	Localidad nacimiento:	
Nacionalidad:	Nº Teléfono:	Email:	Domicilio (Calle/Plaza/Trav. y nº):	Código postal:
Municipio:	Provincia:			

TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

Exigido en la convocatoria:	Centro de expedición:
-----------------------------	-----------------------

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

% Grado:	Tipo de discapacidad: <input type="checkbox"/> No intelectual <input type="checkbox"/> Intelectual	Adaptaciones que se solicitan y motivo:
----------	--	---

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a las que se refiere la presente solicitud y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne los requisitos y 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 y, en caso de ser nombrado/a funcionario/a, a prestar juramento o promesa de acuerdo con el R.D. 707/1979, de 5 de abril.

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 Excm. 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. Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los encargados del tratamiento de los datos. 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 2025

(firma)

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