

**SOLICITUD DE ADMISIÓN A UN PROCESO DE PROVISION DE UN PUESTO DE TRABAJO MEDIANTE COMISION DE SERVICIOS DE CARÁCTER VOLUNTARIO.**

<b>DENOMINACIÓN DEL PUESTO</b>	
Denominación del puesto y código de la R.P.T.:	Fecha del anuncio de la convocatoria en el Boletín Oficial de la Provincia de Zamora:

<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>			
DNI:	Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
Fecha de Nacimiento:	Escala, Subescala, Clase a que pertenece:		
Unidad administrativa de destino actual:			
Puesto de trabajo que ocupa en la actualidad:			Nivel de complemento de destino del puesto:
Indicar según la opción de notificación elegida: domicilio a efectos de notificaciones o notificación electrónica:			
Teléfono:		Correo electrónico:	

<b>DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN</b>
<input type="checkbox"/> Currriculum vitae.
<input type="checkbox"/> Otros (indicar; si no hay espacio suficiente adjuntar en hoja independiente)

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 de provisión de puestos de trabajo. 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>.

**SOLICITA:**

Ser admitido/a para participar en la convocatoria del proceso de provisión del puesto de trabajo, mediante el sistema de comisión de servicios de carácter voluntario, a que se refiere la presente solicitud y, así mismo, declara que reúne los requisitos necesarios para participar en la presente convocatoria y que son ciertos los datos consignados en ella y los contenidos en la documentación que se adjunta a la misma, comprometiéndose en caso de ser requerido/a a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud o en la documentación adjunta a la misma.

En ....., a ..... de ..... de 2025.

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