



1 · SOLICITANTE

Apellidos: _____ Nombre: _____ CIF/NIF: _____
Dirección: _____ Localidad: _____
Provincia: _____ CP: _____ Tel.: _____ E-Mail: _____
En representación de: _____ CIF/NIF: _____

2 · NOTIFICACIÓN ☐ En papel ☐ Electrónica

3 · DECLARACIÓN RESPONSABLE

Que de conformidad con lo que disponen las bases aprobadas y la convocatoria de pruebas selectivas para la creación de una bolsa de trabajo para nombramientos interinos y en su caso, contratación laboral de **Técnico/a de Integración Social**, perteneciente a la escala de Administración Especial, subescala técnica, grupo B, para el Ayuntamiento de Puçol, cumpliendo con los requisitos establecidos en la presente convocatoria.

Declara bajo su responsabilidad:

1º.- Que cumple con los requisitos establecidos en las Bases de la convocatoria y que se compromete a mantenerlos durante el proceso de selección, así como a aportar cuantos documentos sean requeridos en atención a lo establecido en las bases que rigen la convocatoria.

2º.- Que no se halla incurso/a en ninguno de los supuestos de incapacidad e incompatibilidad establecidos en la legislación vigente, ni haber sido separado/a mediante expediente disciplinario de cualquier Administración Pública, ni encontrarse inhabilitado/a para el ejercicio de funciones públicas.

4 · SOLICITA

Ser admitido/a al proceso selectivo de Técnicos/as de integración Social

5 · AUTOLIQUIDACIÓN

Puede liquidarse la tasa entrando en el [Portal Tributario](#) e ir al apartado "Autoliquidar mis tasas" y en el apartado "Concepto a liquidar", seleccionar "Taxa Drets Examen" - Temporal - Grup B

6 · Oposición expresa del interesado a la consulta de datos obrantes en la Administración

De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 28.2 de la Ley 39/2015 la consulta de datos es AUTORIZADA por los interesados salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso

- ☐ NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que el Ayuntamiento de Puçol realice la consulta de los datos relativos a la identidad del solicitante a la Dirección General de Policía Nacional.
- ☐ NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que el Ayuntamiento de Puçol realice la consulta al Ministerio de Educación sobre la tenencia de la titulación precisa para la especialidad solicitada
- ☐ NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que el Ayuntamiento de Puçol realice la consulta a la Generalitat Valenciana sobre el grado de conocimientos de valenciano.

EN CASO DE QUE NO PRESTE CONSENTIMIENTO DEBERÁ APORTAR LA DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA OPORTUNA

Información básica sobre protección de datos

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de Puçol

Finalidad del tratamiento: Tramitación de la solicitud

Legitimación: Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.

Destinatarios: No serán cedidos a terceros, salvo que sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos previstos, según Ley.

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como oponerse o limitar el tratamiento.

Información Adicional: Puede consultar más información, y ejercer sus derechos en <http://sede.puçol.es> en el apartado de Información de protección de datos.

Firma - Como prueba de conformidad con cuanto se ha manifestado acerca del tratamiento de mis datos personales, así como con lo solicitado en la instancia, firmo la presente,

Puçol, a _____ de _____ de _____