

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

I.-CONVOCATORIA

1. Plaza a la que aspira: Grupo: Subgrupo:	2. Personal: <input type="checkbox"/> Funcionario <input type="checkbox"/> Laboral	<i>A rellenar por la Administración</i>
3. Forma de acceso: <input type="checkbox"/> Libre <input type="checkbox"/> Promoción interna <input type="checkbox"/> Reserva minusvalía	4. Fecha anuncio de la convocatoria: En el B.O.P. _____ En el B.O.C.yL. _____ En el B.O.E. _____	Registro de Entrada: _____ Fecha de Entrada: _____
5. En caso de minusvalía o discapacidad, adaptación que solicita y motivo:		

II.-DATOS PERSONALES (consigne los datos en mayúsculas)

6. Primer apellido:	7. Segundo apellido:	8. Nombre	
9. N.I.F.:	10. Fecha de nacimiento:	11. Teléfono:	
12. Domicilio (calle/plaza y número):		13. Localidad (con C. postal):	14. Provincia:
15. Correo electrónico :			

III.-TITULACIÓN ACADÉMICA PERSONAL

--

IV.-DATOS A CONSIGNAR SEGÚN BASES CONVOCATORIA

16. Relación de documentos que acompaña con la instancia:
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> _____

V.-DERECHOS DE EXAMEN

SUBGRUPO (Marcar lo que proceda)		Fecha de Pago: _____
<input type="radio"/> A1, o grupo equivalente de personal laboral → 30,00 €		% Bonificación:
<input type="radio"/> A2, o grupo equivalente de personal laboral → 25,00 €		Causa Bonif:
<input type="radio"/> B , o grupo equivalente de personal laboral → 20,00 €		Ingreso Tasa: UNICAJA
<input type="radio"/> C1, o grupo equivalente de personal laboral → 15,00 €		ES74 2103 4214 9000 3201 0550
<input type="radio"/> C2, o grupo equivalente de personal laboral → 10,00 €		
<input type="radio"/> Resto de grupos → 5,00 €		
* Acompañar a la solicitud el justificante de pago de las tasas		

El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas a 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 a la Función Pública y las especialmente señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

En _____ a _____ de _____ del _____

(firma)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LA BAÑEZA

Le informamos que el Ayuntamiento de La Bañeza es el responsable del tratamiento de sus datos con la finalidad de tramitar su solicitud de admisión a pruebas selectivas del Ayuntamiento. La base de legitimación para el tratamiento de sus datos es su consentimiento, y el cumplimiento de las obligaciones legales que nos apliquen y se le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (RGPD). Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal del Ayuntamiento. Sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación de la finalidad y portabilidad, puede ejercerlos en la dirección dgd@aytobaneza.es, y el de reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es). Puede consultar información adicional y detallada sobre la Protección de Datos en nuestra página <https://aytobaneza.sedelectronica.es/privacy.0>.