ANEXO I

MODELO DE SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA DA BOLSA DE TRABALLO DE AUXILIAR DO SERVIZO DE AXUDA NO FOGAR DO CONCELLO DE SILLEDA

NOME E E APELIDOS:

DNI:

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓNS:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELEFONO MOBIL:

MUNICIPIO:

PROVINCIA:

CODIGO POSTAL:

EXPÓN:

Primeiro.- Que tendo coñecemento da publicación na sede electrónica do Concello de Silleda, en data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da convocatoria para a constitución dunha Bolsa de Traballo de polo Excmo. Concello de Silleda.

Segundo.- Que esta en posesión do Titulo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_esixido nas Bases que rexen a convocatoria e reúne todas e cada un dos requisitos esixidos na mesma á data de presentación de solicitudes.

Terceiro.- Que Acepto como medio de comunicación o correo electrónico facilitado na presente solicitude.

Cuarto.- Que presenta a seguinte documentación orixinal ou fotocopia compulsada xunto coa presente solicitude:

-Fotocopia compulsada do D.N.I. ou documento acreditativo da identidade do aspirante.

-Fotocopia compulsada da titulación esixida para a praza.

-Declaración responsable segundo modelo Anexo II. En base ao exposto,

SOLICITA:

1.- Teña por presentado este escrito para o seu tramitación nos termos previstos na Lei 39/2015, do 1 de outubro, de Procedemento Administrativo Común das Administracións Publicas.

2.- Ser admitido/a en a convocatoria de selección para a constitución da Bolsa de Traballo de do Excmo. Concello de Silleda.

En Silleda a …......de.................................de 2022.

Asdo............................

AO SR. ALCALDE DO CONCELLO DE SILLEDA

ANEXO II

DECLARACION RESPONSABLE PARA PARTICIPAR NA CONVOCATORIA DA BOLSA DE TRABALLO DE AUXILIAR DO SERVIZO DE AXUDA NO FOGAR DO CONCELLO DE SILLEDA

NOME E E APELIDOS:

DNI:

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓNS:

CORREO ELECTRONICO:

TELEFONO MOBIL:

MUNICIPIO:

PROVINCIA:

CODIGO POSTAL:

DECLARA a efectos da súa contratación que non foi separado/a mediante expediente disciplinario do servizo de calquera das Administracións publicas ou dos órganos constitucionais ou estatutarios das Comunidades Autónomas, non estar incurso/a en inhabilitación absoluta, nin inhabilitado/a para o exercicio das funcións propias do corpo, escala ou categoría obxecto da convocatoria mediante sentenza firme ou por ser despedido disciplinariamente de conformidade co previsto no articulo 96.1.b do Real Decreto Lexislativo 5/2015, do 30 de outubro, polo que se aproba o Texto Refundido da Lei do Estatuto Basico do Empregado Publico.

No caso de ser nacional doutro Estado, non estar inhabilitado/a ou en situación equivalente nin sometido/a a sanción disciplinaria ou equivalente que impida, no seu Estado, nos mesmos termos o acceso ao emprego publico.

DECLARA non estar incurso en causa de incompatibilidade das establecidas na Lei 53/1984, do 26 de decembro de Incompatibilidades do persoal ao Servizo das Administracións Publicas.

Así mesmo, DECLARA que posúe a capacidade funcional para o desenvolvemento das tarefas, así como que non padece enfermidade ou defecto físico ou psíquico que impida o desempeño das correspondentes funcións e que cumpre todos e cada un dos requisitos esixidos na presente convocatoria.

Todo iso relativo á solicitude de participación na Bolsa de Traballo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no Excmo. Concello de Silleda

En Silleda, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

Asdo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_