



**Ayuntamiento
de Arganda del Rey**

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS

Espacio reservado para la etiqueta
con los datos del registro

DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre: _____
 Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
 Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____
 Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____
 Teléfono(s): _____ / _____ Correo electrónico: _____

CONVOCATORIA

Solicito participar en la convocatoria de:

Forma de acceso: Libre
 Promoción interna
 Discapacidad

DECLARACIÓN

- 1º. Que conozco las bases generales y específicas que le son de aplicación.
- 2º. Que a fecha de finalización del plazo para la presentación de instancias, reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos para el ingreso en la Función Pública y los especialmente señalados en la convocatoria específica de esta plaza, comprometiéndose a su acreditación documental antes de la toma de posesión o firma del contrato.
- 3º. Que adjunto justificante de abono de tasa por derechos de examen: Sí No
- 4º. Que adjunto documentación según bases de la convocatoria: Sí No

CONSENTIMIENTO

Doy mi **CONSENTIMIENTO** a que sean consultados o recabados mis datos o documentos necesarios para el trámite de la presente solicitud que obren en poder del Ayuntamiento de Arganda del Rey o en otras Administraciones Públicas.

NO doy mi consentimiento a que sean consultados o recabados mis datos o documentos necesarios para el trámite de la presente solicitud.

Se presumirá que la consulta u obtención de datos es autorizada por los interesados salvo que conste su oposición expresa (art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas). En el caso de no otorgar consentimiento se harán los requerimientos para aportar documentación que se consideren oportunos.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma:

Sr./Sra. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Arganda del Rey

Ayuntamiento de Arganda del Rey . Plaza de la Constitución, 1. 28500 Arganda del Rey (Madrid) . Tfno.: 91 871 13 44 . 010. <http://www.ayto-arganda.es>

Los datos identificativos recogidos en la solicitud serán incorporados y tratados en un fichero automatizado cuya finalidad es el control y gestión documental por las distintas áreas administrativas municipales. Los datos podrán ser cedidos de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. El órgano responsable del fichero es el Ayuntamiento de Arganda del Rey con dirección en la Plaza de la Constitución, 1, 28500 Arganda del Rey, ante el que la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, tal como se indica en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999.

Solicitud de admisión a pruebas selectivas

INSTRUCCIONES GENERALES

El impreso puede ser cumplimentado a mano (con mayúsculas tipo imprenta) o electrónicamente a través de la página web <http://www.ayto-arganda.es>

Una vez cumplimentado, preséntelo firmado en el Registro General del Ayuntamiento de Arganda del Rey, o mediante las otras formas previstas en el art. 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Puede informarse llamando al teléfono 010 (91 871 13 44 si llama desde fuera de Arganda del Rey).