ILUSTRE AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE AGÜIMES

C/ Dr. Joaquín Artiles, 1 Tlf: 928789980 / Fax: 928783663
CP: 35260 – Agüimes (Gran Canaria) CIF: P-3500200 E – Nº Registro: 01350022
Provincia de Las Palmas Código DIR: L01350022
www.aguimes.es

CPTL:268

ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA CONCURRIR AL PROCESO DE PROVISION DE PUESTO, CONVOCADO PARA CUBRIR POR COMISION DE SERVICIOS DE CARÁCTER VOLUNTARIA, MEDIANTE CONCURSO DE MÉRITOS, PUESTO DE TRABAJO DE PUESTO_____ (____-F-___)

Datos personales / Declarante					
Nombre y Apellidos / Razón Social:					**DNI / NIF / CIF:**
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN					
Calle:		**Número:**	**Escalera:**	**Piso:**	**Puerta:**
Municipio:		**Provincia:**			**CP:**
MEDIOS DE CONTACTO*					
Teléfono:	**Móvil:**	**Correo-e:**			

*Nota: Si cumplimenta alguno de los campos teléfono y/o correo electrónico, autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo.

Declaro

Declaro bajo mi responsabilidad, a efectos de participar en el **PROCESO DE PROVISIÓN CONVOCADO PARA CUBRIR POR COMISIÓN DE SERVICIOS EL PUESTO DE:**

_____(____-F-___) ,

DEL AYUNTAMIENTO DE AGÜIMES, que reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos en el proceso selectivo convocado por el Ayuntamiento de Agüimes y que no he sido separado/a del servicio de ninguna de las Administraciones Públicas, ni inhabilitado/a absoluta o especialmente para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario/a o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado/a o inhabilitado/a.

Asimismo, hago constar que todos y cada uno de los requisitos señalados los poseo a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes de participación y que toda la documentación se encuentra vigente, comprometiéndome a presentarla conjuntamente con su original, en caso de superar en su totalidad el proceso selectivo o de ser requerido para ello en cualquier momento. En caso de no ser ciertos los extremos a que se refiere la presente declaración responsable, he sido debidamente informado/a que seré automáticamente excluido del proceso, aunque haya superado el mismo, y que la Administración queda facultada para ejercitar las acciones que estime oportunas por falsedad documental.

Lugar y fecha	**Firma**
_____, a ___ de _____ de 20___	

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILUSTRE AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE AGÜIMES

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que los datos incluidos en el presente documento, formarán parte de un fichero automatizado, responsabilidad del Ayuntamiento de la Villa de Agüimes. La finalidad del tratamiento será la de llevar a cabo las actuaciones administrativas que en su caso se deriven de la solicitud. Los datos incluidos en el presente documento podrán ser cedidos a las Administraciones Públicas a las que esté legalmente obligada, así como a las sociedades municipales e interesados legitimados, de acuerdo con la legislación vigente. El ciudadano podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a la Oficina de Atención al Ciudadano, ubicada en este Ayuntamiento, sito en la C/ Dr. Joaquín Artiles nº 1, Agüimes.