

ANEXO I. - MODELO DE SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN.

“D./D.^a _____, de _____ anos,
con DNI _____ e domicilio en _____,
n.º _____, piso _____ C.P. _____, da localidade _____,
con teléfono _____, e correo electrónico _____

EXPOÑO:

I. Que desexo participar no **PROCESO SELECTIVO PARA A FORMACIÓN DUNHA LISTAXE DE PERSOAS CANDIDATAS PARA A PROVISIÓN TEMPORAL DE PERSOAL GRADUADO/A EN ENFERMERÍA PARA A UNIDADE DE CONDUTAS ADITIVAS (UCA) DO CONCELLO DE CARBALLO.**

II. Que declaro, baixo a miña responsabilidade, reunir todos os requisitos esixidos para poder participar do antedito proceso selectivo (referidos á data de finalización do prazo sinalado para a presentación desta solicitude), segundo o previsto nas súas bases reguladoras, que coñezo e acepto; declarando, asemade, a veracidade do que aquí expoño, así como dos datos que figuran nesta instancia, comprométome a xustificalo documentalmente cando así sexa requirido, e nos termos do disposto nas propias bases reguladoras.

Polo exposto, **SOLICITO:**

Ser admitido/a no dito proceso selectivo; achegando, para estes efectos, e con arranxo ao disposto na base cuarta das bases específicas reguladoras do mesmo, a seguinte documentación:

- Copia do DNI, pasaporte ou documento de identificación equivalente e acreditativo da miña identidade e nacionalidade
 - Copia do título (ou certificado acreditativo equivalente) acreditativo/xustificativo de estar en posesión, ou en condicións de obtelo antes do remate do prazo de presentación de instancias, do título requirido para participar na convocatoria e proceso selectivo, segundo o disposto nas bases reguladoras.
 - Copia dos méritos acreditativos da experiencia profesional .
 - Si _____
 - Non _____
 - Copia de documento acreditativo de estar en posesión, ou en condicións de obtelo antes do remate do prazo de presentación de solicitudes, do CELGA 4 (ou equivalentes), segundo o disposto, ao efecto, no apartado 7) da base terceira das bases reguladoras
 - Si _____
 - Non _____
 - Como aspirante coa condición legal de persoa con discapacidade achego certificación/documentación acreditativa de dita condición, e da súa compatibilidade coa funcións e tarefas propias da vacante convocada, nos termos do previsto, ao efecto, no apartado 4.2.6) da base cuarta das bases reguladoras.
-

- Si _____
- Non _____

Carballo, a dede 2022.

AO SR. ALCALDE - PRESIDENTE DO CONCELLO DE CARBALLO

Información básica sobre protección de datos

Acepto a política de privacidade e protección de datos.

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE CARBALLO, con dirección en PRAZA DO CONCELLO S/N, 15100 - CARBALLO (A CORUÑA); lopd@carballo.gal. O Delegado de Protección de Datos do Concello De Carballo é Norquality consultores S.L. có que poderá contactar en lopd@carballo.gal. Os datos serán utilizados relación có desenvolvemento do proceso selectivo. Os datos non se cederán a terceiros, salvo por obriga legal. Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos en calquera momento. Para elo, o Concello De Carballo dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos solicitándoa por correo electrónico: lopd@carballo.gal ”.