

ANEXO I

DENOMINACIÓN DE LA PLAZA: TÉCNICA/O			CONVOCATORIA. Fecha:	
DE ADMINISTRACIÓN GENERAL. LISTA DE RESERVA				
Acceso libre	<input checked="" type="checkbox"/>	Promoción interna	Reserva discapacidad	
Datos personales				
D.N.I.	1 ^{er} Apellido	2 ^o Apellido	Nombre	
Nacimiento				
Fecha	Nación	Provincia	Localidad	
Domicilio para localización				
Nación	Provincia		Localidad	
Calle			Nº	
Comunidad/Barrio	Bloque	Piso	Código Postal	
Teléfono	Correo electrónico			
(*)				

Tasas. Forma de pago:

Importe: 20,00 €	Ingreso:	Giro Postal o Telegráfico:	Fecha:
			Núm.:

(*) Marcar si se autoriza el envío de SMS relacionados con el proceso selectivo, en caso de realizarse.

La persona firmante SOLICITA ser admitida/o 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 en las Bases de la convocatoria en la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de instancias, comprometiéndose a acreditar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

En El Sauzal, a de de 20__.

(firma)

(Continúa al dorso)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE EL SAUZAL

