



ANEXO I

MODELO DE SOLICITUDE

D/D^a. _____, con DNI núm. _____, data de nacemento _____ e domicilio para efectos de notificación en _____, municipio de _____ provincia de _____, número de teléfono _____ correo electrónico _____ tendo coñecemento do proceso de selección convocado polo Concello de Begonte e publicado no Boletín Oficial da Provincia de Lugo, nº _____ de data _____, para a contratación en réxime laboral temporal de un (1) posto de _____

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:

- Que son certos todos os datos consignados na solicitude.
- Que reúno, na data en que remata o prazo de presentación de instancias, todos os requisitos esixidos nas bases da convocatoria, as cales coñezo e acepto expresamente na súa totalidade.
- Que posúe a capacidade funcional para o desempeño das tarefas propias dos postos de traballo.
- Que non foi separado/a mediante expediente disciplinario do servizo de calquera das administracións públicas ou dos órganos constitucionais ou estatutarios das comunidades autónomas, nin se atopar en estado de inhabilitación absoluta ou especial para empregos ou cargos públicos por resolución xudicial.
- Que alego e acredito os seguintes méritos que se relacionan no Anexo II, que se achega á presente solicitude.

Polo exposto SOLICITO que se me admita a presente solicitude xunto coa documentación adxunta, para concorrer ao proceso selectivo incoado aos efectos da provisión do posto.

_____, ____ de _____ de 2019

O/A solicitante,

Asdo.: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE BEGONTE.

En relación co establecido na L.O.P.D de Carácter persoal o **CONCELLO DE BEGONTE**, procede a informarlle que os datos obtidos no noso formulario serán incorporados a un ficheiro de datos, do que é responsable o **CONCELLO DE BEGONTE**, con domicilio social na **Praza Irmáns Souto Montenegro nº 1 27.373 – Begonte - LUGO**. Sendo os datos obtidos co consentimento do interesado, Art. 6 L.O.P.D. o obxecto de dito tratamento será para a xestión das relacións contractuais establecidas entre o Concello e o solicitante. O interesado gozará en todo momento dos dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición garantidos pola Lei vixente. O titular dos



CONCELLO DE BEGONTE

Praza Irmáns Souto Montenegro nº1
27373 Begonte
Tfno. 982 396 143 /Fax: 982 396 027
Email: info@concellodebegonte.es

datos comprométese a comunicar por escrito o **CONCELLO DE BEGONTE** , calquera modificación que se produza nos datos aportados.

ANEXO II. VALORACIÓN DE MÉRITOS

NOME E APELIDOS: _____

DNI núm.: _____

A.-EXPERIENCIA PROFESIONAL

Administración	Categoría	Xornada(%)	Período		Total		
			Desde	Ata	Días	Meses	Anos

B.- CURSOS DE FORMACIÓN.

Denominación	Impartido por:	Nº horas

C.- COÑECEMENTO IDIOMA GALEGO.-

Asdo.