



Sello Registro de Entrada:

Modelo ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS
 Nº EXPTE.: _____

C.I.F. P0301900G - Plaza Mayor, 1 - 03680 ASPE (ALICANTE) ☎ 966919900 📠 965492222 ☐ ciudadano@ayto.aspe.es

DATOS PERSONALES	
Titular:	Dni/CIF:
En nombre y Representación de:	Dni/CIF:
Domicilio:	Teléfono
Población:	Código Postal

EXPONE:

1º.- Que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en las bases para la constitución de listas públicas para la dotación temporal de personal de instalaciones deportivas municipales, para el puesto de

2º.- Que aporta fotocopia cotejada de la documentación que acredita los requisitos mínimos establecidos en las bases, así como méritos para su baremación por el Tribunal.

SOLICITA

Participar en el proceso selectivo.

_____, ____ de _____ de ____
 Firma del solicitante/Firma del representante:

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ASPE

Los datos personales solicitados en el presente documento formarán parte de un fichero cuyo responsable es el Ayuntamiento de Aspe. La finalidad a la que serán destinados será exclusivamente la gestión municipal. En todo momento podrá usted solicitar su derecho a acceder, rectificar, cancelar u oponerse a los datos de los que sea titular mediante escrito dirigido a este Ayuntamiento (Pza. Mayor, nº 1 - CP 03680 - Aspe - Tfno. 966919900). Todo ello de acuerdo con la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.