



## PLAZA A LA QUE ASPIRA

DENOMINACIÓN DE LA PLAZA		FECHA DE CONVOCATORIA EN B.O.E <b>13/04/2023</b>
CÓDIGO PLAZA	<b>(SÓLO PARA PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA)</b> En caso de necesitar remitir varias solicitudes del mismo proceso selectivo por el tamaño de los archivos adjuntos, referenciar aquí las solicitudes presentadas.	

## SOLICITANTE. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
Nº. D.N.I.	TELÉFONO FIJO Y/O MÓVIL	

## MEDIO DE NOTIFICACIÓN

<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	
Si desea que el medio de notificación para esta solicitud sea electrónico, debe disponer de Certificado Digital, DNI electrónico o Clave permanente, y podrá acceder a las notificaciones mediante comparecencia en la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Conil de la Frontera <a href="https://conil.sedelectronica.es">https://conil.sedelectronica.es</a> . Puede indicarnos el correo electrónico y/o el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso que le indique cuándo debe acceder a la sede electrónica para consultar el contenido de la notificación. En cualquier momento (si es persona física no obligada a relacionarse electrónicamente), podrá cambiar el modo de notificación, dirigiéndose al órgano competente e indicándole la dirección postal donde practicar futuras notificaciones	
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN POSTAL	
Si es persona física no obligada a relación electrónica, y desea que la notificación sea por correo postal, indique por favor los datos del domicilio elegido, así como correo electrónico y/o número de móvil si desea que se le avise de la notificación electrónica que igualmente se realizará, y a la que podrá acceder voluntariamente.	
DOMICILIO	CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	PROVINCIA
<b>DATOS DE CONTACTO PARA AVISOS ELECTRÓNICOS DE NOTIFICACIÓN</b> DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:	



## SOLICITA

- Ser admitida a la realización de las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.
- Adaptación de tiempo y medios para la realización de las pruebas selectivas en caso de discapacidad consistente en: Describa brevemente sus necesidades de adaptación

## DOCUMENTACIÓN A APORTAR

A la presente solicitud se le adjunta la siguiente documentación:

- Anexos I cumplimentados, con las copias de los documentos señalados en los mismos.
- Fotocopia DNI vigente.

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

DECLARA: Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se **COMPROMETE** a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación, y a aportar la documentación necesaria, en caso de superar el proceso selectivo.

## INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por el Ayuntamiento de Conil de la Frontera para su participación en el proceso de selección, así como para su inscripción, si procediera en el Registro de Personal de este Ayuntamiento. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirigiéndose al Ayuntamiento de Conil de la Frontera, Servicio de Atención Ciudadana del Ayuntamiento en Plaza de la Constitución,1, 11140-Conil de la Frontera, Cádiz.

Conil de la Frontera, a        de        de 2023.

Firma