

**SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS****__ PLAZAS DE __**

DATOS DEL SOLICITANTE					
NIF/Pasaporte/CIF		Nombre y apellidos o razón social			
DATOS DEL REPRESENTANTE					
NIF/Pasaporte/CIF		Nombre y apellidos o razón social			
DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN					
Nombre de la vía		Nº	Letra	Piso	Puerta
Código postal	Municipio	Provincia		País	
Teléfono		Dirección correo electrónico			
__ Autorizo la notificación electrónica como medio preferente (requiere certificado electrónico válido)					
ASUNTO					
Solicitud de admisión pruebas selectivas para la provisión de __ PLAZAS DE _____ por el sistema de _____					
EXPONE					
<ul style="list-style-type: none">- Que son ciertos los datos consignados en la presente instancia, que posee todos y cada uno de los requisitos exigidos en las bases específicas de la convocatoria y base 2ª de las bases generales, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos.- Que no ha sido separado, mediante expediente disciplinario, del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal.- Que ha realizado el ingreso de la tasa para participar en el proceso selectivo (adjunta justificante de pago)- Que, en caso de superar las pruebas selectivas, se compromete a prestar el preceptivo juramento o promesa					
SOLICITA					
Ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia. _ TURNO LIBRE					



_ TURNO DIVERSIDAD FUNCIONAL	
_ PROMOCIÓN INTERNA	
Documentos que se adjuntan a la solicitud	Firma de la persona solicitante
<ul style="list-style-type: none">- Documento de abono de tasas- Justificante del grado de discapacidad, en caso de aspirantes al turno de diversidad funcional	Crevillent, ___ de _____ de 202__

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CREVILLENT

Modelo normalizado aprobado por Resolución número 642 de fecha 13 de marzo de 2026.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL-Reglamento General de Protección de Datos-UE.
El responsable del tratamiento de sus datos personales es el Ayuntamiento de Crevillent, con domicilio en: Calle Mayor 9, 03330 Crevillent. La finalidad para la que sus datos van a ser tratados es la gestión de la admisión a las pruebas selectivas. La legitimación para realizar dicho tratamiento está basada en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento y/o cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento y el consentimiento del interesado o de su representante legal. Los posibles destinatarios de sus datos están especificados en la información adicional. Los Derechos que usted como interesado ostenta consisten en: acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y (en su caso) retirada del consentimiento prestado. El modo de ejercer estos derechos se indica en la información adicional. Debe consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el reverso de la presente solicitud.