



## ANEXO I

### (MODELO DE INSTANCIA)

DATOS DEL INTERESADO		
Nombre y Apellidos		NIF
Dirección		
Código Postal	Municipio	Provincia
Teléfono	Móvil	Correo electrónico

DATOS DEL REPRESENTANTE	
Tipo de Persona	
Física <input type="checkbox"/>	Jurídica <input type="checkbox"/>
Nombre y apellidos / razón social	NIF/CIF
Poder de representación que ostenta	
La Administración Pública verificará la identidad de los interesados en el procedimiento administrativo, mediante la comprobación de su nombre y apellidos o denominación o razón social, según corresponda, que consten en el Documento Nacional de Identidad o documento identificativo equivalente. Los interesados podrán identificarse electrónicamente ante las Administraciones Públicas a través de cualquier sistema que cuente con un registro previo como usuario que permita garantizar su identidad conforme al artículo 9.2 de la Ley 39/2015. Para formular solicitudes, presentar declaraciones responsables o comunicaciones, interponer recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona, deberá acreditarse la representación, de conformidad con lo indicado en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común.	

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	
Conforme al artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las personas físicas podrán elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas. El medio elegido por la persona para comunicarse con las Administraciones Públicas podrá ser modificado por aquella en cualquier momento para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, al menos, los siguientes sujetos:	
PERSONA A NOTIFICAR	MEDIO DE NOTIFICACIÓN
Solicitante <input type="checkbox"/>	Notificación postal <input type="checkbox"/>
Representante <input type="checkbox"/>	Notificación electrónica <input type="checkbox"/>



#### OBJETO DE LA SOLICITUD

EXPONE Que, vista la convocatoria anunciada en el Boletín Oficial del Estado, de fecha \_\_\_\_\_, en relación con la convocatoria para la selección de dos plazas de \_\_\_\_\_, conforme a las bases publicadas en el Boletín Oficial de la Provincia de Toledo número, \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_.

Que conoce y acepta el contenido de las bases de la convocatoria, y bajo su responsabilidad declara/jura (*táchese lo que no proceda*) que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en las bases referidas a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes, aceptando íntegramente el contenido de las referidas bases y comprometiéndose al cumplimiento estricto de las mismas.

#### DOCUMENTOS QUE SE APORTAN: Según BASES DE LA CONVOCATORIA

- Fotocopia del DNI
- Fotocopia Titulación
- Certificado de discapacidad
- Justificación del abono de la tasa por derechos de examen
- Otros

Por todo lo cual, **SOLICITO** que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 55 y 56 del texto refundido de la Ley de Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, se admita esta solicitud para el proceso de selección de personal referenciado.

#### TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y con la normativa española vigente, se le informa que los datos recogidos en el presente formulario son necesarios para la prestación del servicio que se pretende y su negativa a proporcionarlos supondría la imposibilidad de prestar el mismo. Con su firma de aceptación de la solicitud consiente expresamente y autoriza como Responsable del Tratamiento a Ayuntamiento de Consuegra con CIF P4505300F y mail [ayuntamiento@aytoconsuegra.es](mailto:ayuntamiento@aytoconsuegra.es) para el tratamiento de todos los datos personales facilitados por usted a fin de prestarle el servicio solicitado y realizar la gestión del mismo. Los datos proporcionados se conservarán el tiempo necesario para el cumplimiento legal. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitación u oposición y en su caso portabilidad. Contacto Delegado de Protección de Datos: Francisco Rojas [frrojas@prevensystem.com](mailto:frrojas@prevensystem.com)

Si doy mi consentimiento

#### FECHA Y FIRMA

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

El/La Solicitante  
Fdo. \_\_\_\_\_

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CONSUEGRA