



AYUNTAMIENTO DE BUSTARVIEJO

PZA. DE LA CONSTITUCIÓN Nº1
28720 BUSTARVIEJO (MADRID)
Tel. 918482004 / Fax: 918482676
Correo electrónico: registro@bustarviejo.org

ANEXO II MODELO DE SOLICITUD.

DATOS PERSONALES

Fecha nacimiento:	Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
N.I.F./D.N.I.:	Teléfono con prefijo:	Localidad nacimiento:	Provincia nacimiento:
Sexo:	Domicilio (calle/plaza y nº):	Municipio:	
Código postal:	Provincia:	Nación:	

CONVOCATORIA

Fecha de anuncio en el BOCM: Día..... Mes..... Año.....		
Puesto:	Forma de acceso:	

MERITOS ACREDITADOS

Cursos de formación:
Experiencia:

El/la abajo firmante solicita ser admitido al procesos selectivo a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad del Ayuntamiento de Bustarviejo. En ningún caso serán utilizados con fines distintos de los aquí expresados, ni por entidades diferentes. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando una solicitud por escrito acompañada de la fotocopia de su DNI dirigida al Ayuntamiento de Bustarviejo, Plaza de la Constitución, 1. 28720 Bustarviejo (Madrid). Correo electrónico: ayuntamiento@bustarviejo.org.

En..... a de20.... Firma,
--

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Bustarviejo