CONCELLO DE SANTIAGO

PERSOAL

Solicitude de admisión a probas selectivas do Concello de Santiago de Compostela

(*Deberá cumprimentar o impreso con letras maiúsculas ou caracteres de imprenta)*

Solicitante

DOI	Nome e apelidos		
DNI			
Data de nacemento	Localidade de nacemento	Provincia	País

Representante

DOI	Nome e apelidos
DNI	

Enderezo a efectos de notificación

Rúa	Núm.	Escaleira	Andar	Porta

C.P.	Municipio	Provincia	Teléfono
		A Coruña	

Correo electrónico

Convocatoria

Praza á que aspira	Forma de acceso

Boletín de publicación	Data de publicación

Título esixido para o ingreso

Outros títulos oficiais

Solicita

Participar nas probas selectivas, ás que se refire a presente solicitude, facendo constar que todos os datos consignados son certos e que reúne todas e cada unha das condicións esixidas nas bases da convocatoria para concorrer ás probas selectivas, comprometéndose a entregar a documentación requirida nas mesmas.

Santiago de Compostela, ____ de _____ de 20__

Asinado: _____

	Rexistro número:
	Expediente número:

EXCMO. SR. ALCALDE DO CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Consonte o disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial. Poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Santiago relacionados con este trámite, coa finalidade de utilizalos para as xestións municipais derivadas dos procedementos e consultas que inicia o interesado con esta solicitude. En calquera momento poderá exercitar os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo mediante escrito que deberá presentar no Rexistro Xeral do Concello.