



REGISTRE D'ENTRADA/REGISTRO DE ENTRADA	CONVOCATÒRIA NÚM /CONVOCATORIA
	<b>2016/BT005-B</b>

**ANEXO I.- SOL·LICITUD PROCÉS CONSTITUCIÓ BOLSA DE TREBALL SECUNDÀRIA PROVISIÓ TEMPORAL LLOC DE CAPORAL/ SOLICITUD PROCESO CONSTITUCION BOLSA DE TRABAJO SECUNDARIA PROVISIÓN TEMPORAL PUESTO DE CABO.**

1. SUBGRUP/SUBGRUPO <b>B</b>	2. DESCRIPCIÓ PLAÇA/ DESCRIPCIÓN PLAZA <b>CAPORAL/CABO</b>	3. ACCÉS/ ACCESO <b>BOLSA DE TREBALL/ BOLSA DE TRABAJO</b>	4. DATA/FECHA
---------------------------------	---	---	---------------

**DADES PERSONALS/DATOS PERSONALES**

5.N.I.F.	6. PRIMER COGNOM/ PRIMER APELLIDO	7.SEGON COGNOM/ SEGUNDO APELLIDO	8. NOM/ NOMBRE
9. DATA NAIXEMENT/ FECHA NACIMIENTO	10. PROV. NAIXEMENT/ PROV. NACIMIENTO	11. LLOC NAIXEMENT/LUGAR NACIMIENTO	
12. PAIS NAIXEMENT/ PAIS NACIMIENTO	13. NACIONALITAT/ NACIONALIDAD	14. TELÈFON 1/ TELÉFONO 1	15. TELÈFON 2/TELÉFONO 2
16. DOMICILI, VIA/DOMICILIO, VIA		17. NÚMERO, ESCALA, PIS, PORTA/ NÚMERO, ESCALERA, PISO, PUERTA	
18. C. POSTAL	19.MUNICIPI/ MUNICIPIO	20.CORREU ELECTRÒNIC/ CORREO ELECTRÓNICO	

**21. DOCUMENTS PRESENTATS/ DOCUMENTOS PRESENTADOS/:**

SOL·LICITE ES TINGA PER REPRODUÏDA LA DOCUMENTACIÓ APORTADA EN EL PROCÉS 2016/BT006 / SOLICITO SE TENGA POR REPRODUCIDA LA DOCUMENTACIÓN APORTADA EN EL PROCESO 2016/BT006

**EN CAS DE NO HAVER CONCORREGUT AL PROCÉS 2016/BT006 O PRESENTAR NOVA DOCUMENTACIÓ A LA JA APORTADA EN EL DIT PROCÉS / EN CASO DE NO HABER CONCURRIDO AL PROCESO 2016/BT006 O PRESENTAR NUEVA DOCUMENTACIÓN A LA YA APORTADA EN DICHO PROCESO:**

AUTOBAREMACIÓ RELACIÓ DE MÈRITS (COMPLETAR DARRERE) / AUTOBAREMACION RELACION DE MÉRITOS (COMPLETAR DETRÁS):

DOCUMENTACIÓ JUSTIFICATIVA DE MÈRITS / DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA DE MÉRITOS

**22. DECLARACIÓ RESPONSABLE/DECLARACIÓN RESPONSABLE:**

Qui sota signa sol·licita ser admés a les proves selectives a què es refereix esta instància i declara que són certes les dades que s'hi consignen i que reuneix les condicions exigides per a l'ingrés com a empleat públic i les especialment assenyalades en la convocatòria anteriorment esmentada, i es compromet a provar documentalment totes les dades que figuren en esta sol·licitud.

*El abajo firmante solicita ser admitido a las pruebas selectivas 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 como empleado público y las especialmente señaladas en la convocatoria anteriormente citada, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.*

**Les dades proporcionades per vostè amb aquest formulari passaràn a formar part d'un arxiu propietat del Consorci. De conformitat amb l'article 5 de la Llei Orgànica de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vostè té el dret a accedir a esta informació, a rectificar-la si les dades son incorrectes, i a donar-se de baixa de l' arxiu mitjançant la sol.licitud per escrit dirigida al Consorci.**

*Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasaràn a formar parte de un fichero propiedad del Consorcio. De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgànica de Protección de Datos de Caracter Personal, Ud. tiene derecho a acceder a esta información, a rectificarla si los datos son erróneos, y a darse de baja del fichero mediante la solicitud por escrito dirigida al Consorcio.*

VALÈNCIA/VALENCIA/, _____ DE/DE _____ DE/ DE 2017 SIGNATURA DE LA PERSONA INTERESSADA/FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA
---

**ILM/A. SR/A. PRESIDENT/A DELEGAT/DA DEL CONSORCI PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALENCIA**  
**ILMO/A.SR/A PRESIDENTE/A DELEGADO DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALENCIA**





## **INSTRUCCIONS**

- (1).- Grup; s'indicarà el grup o subgrup de classificació de la plaça establert en la convocatòria, ajustant-se a algun dels següents: Subgrup A1 i A2; Grup B; Subgrup C1 i C2
- (2).- Descripció de la plaça; s'indicarà la denominació establida en les bases de la convocatòria
- (3).- Forma d'accés
- (4).- Nombre i data BOP i BOE; s'indicarà el nombre i la data del BOP i BOE en que es publica la convocatòria i l'extracte
- (5).- S'indicarà el DNI/NIF de la persona interessada
- (6).- S'indicarà el primer cognom de la persona interessada
- (7).- S'indicarà el segon cognom de la persona interessada
- (8).- S'indicarà el nom de la persona interessada
- (9).- S'indicarà la data de naixement de la persona interessada
- (10).- S'indicarà la província de naixement
- (11).- S'indicarà la localitat de naixement
- (12).- S'indicarà el país de naixement
- (13).- S'indicarà la nacionalitat de la persona interessada
- (14) (15).- S'indicarà telèfon o telèfons de contacte
- (16).- S'indicarà en nom del carrer o via pública de residència
- (17).- S'indicaran el nombre, escala, pis i porta del domicili
- (18).- S'indicarà codi postal del domicili
- (19).- S'indicarà el municipi del domicili consignat
- (20).- S'indicarà, si escau, el correu electrònic de la persona interessada
- (21).- S'assenyalarà la casella quan es presenten documents, indicant el nombre de documents presentats
- (22).- Declaració responsable de les bases que s'acredita amb la signatura de la persona interessada

## **AUTOBAREMACIÓ**

- (1).- Es multiplicaran els mesos/anys (en el cas de bomber/a voluntari/a) complets per la puntuació corresponent, aplicant la correcció percentual en cas que siga jornada diferent a la completa
- (2.a).- Es relacionaran els títols aportats, indicant el seu nombre de document
- (2.b).- Es relacionaran els certificats de cursos aportats, indicant el seu nombre de document i nombre d'hores certificat
- (3) Es relacionarà el títol de major nivell aportat, indicant el seu nombre de document

## **INSTRUCCIONES**

- (1).- *Grupo o Subgrupo; se indicará el grupo o subgrupo de clasificación de la plaza establecido en la convocatoria, ajustándose a alguno de los siguientes: Subgrupo A1 y A2; Grupo B; Subgrupo C1 y C2*
- (2).- *Descripción de la plaza; se indicará la denominación establecida en las bases de la convocatoria*
- (3).- *Forma de acceso*
- (4).- *Número y fecha BOP y BOE: se indicará el número y fecha de BOP y BOE en que se publicó convocatoria y extracto.*
- (5).- *Se indicará el DNI/NIF de la persona interesada*
- (6).- *Se indicará el primer apellido de la persona interesada*
- (7).- *Se indicará el segundo apellido de la persona interesada*
- (8).- *Se indicará el nombre de la persona interesada*
- (9).- *Se indicará la fecha de nacimiento de la persona interesada*
- (10).- *Se indicará la provincia de nacimiento*
- (11).- *Se indicará la localidad de nacimiento*
- (12).- *Se indicará el país de nacimiento*
- (13).- *Se indicará la nacionalidad del interesado*
- (14) (15).- *Se indicará teléfono o teléfonos de contacto*
- (16).- *Se indicará en nombre de la calle o vía pública de residencia*
- (17).- *Se indicarán el número, escalera, piso y puerta del domicilio*
- (18).- *Se indicará código postal del domicilio*
- (19).- *Se indicará el municipio del domicilio consignado*
- (20).- *Se indicará, en su caso, el correo electrónico de la persona interesada*
- (21).- *Se señalará la casilla cuando se presenten documentos, indicando el número de documentos presentados*
- (22).- *Declaración responsable prevista en las bases que se acredita con la firma de la persona interesada*

## **AUTOBAREMACIÓN**

- (1).- Se multiplicarán los meses/años (en el caso de bombero/a voluntario/a) completos por la puntuación correspondiente, aplicando la corrección porcentual en caso de que sea jornada distinta a la completa
- (2.a).- Se relacionarán los títulos aportados, indicando su número de documento
- (2.b).- Se relacionarán los certificados de cursos aportados, indicando su número de documento y número de horas certificado
- (3) Se relacionará el título de mayor nivel aportado, indicando su número de documento

**CONSORCI PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALÈNCIA**



REGISTRE D'ENTRADA/REGISTRO DE ENTRADA	CONVOCATÒRIA NÚM /CONVOCATORIA
	<b>2016/BT005-B</b>

**ORDEN PREFERÈNCIA VACANTS CAPORALS /ORDEN PREFERENCIA CABOS**

1. SUBGRUP/SUBGRUPO	2. DESCRIPCIÓ	3. ACCÉS/ACCESO	4. NOM. I DATA /NUM Y FECHA
<b>B</b>	<b>CAPORAL</b>	<b>BORSA TREBALL SECUNDARIA</b>	BOP

**DADES PERSONALS/DATOS PERSONALES**

5. N.I.F.	6. PRIMER COGNOM/PRIMER APELLIDO	7. SEGON COGNOM/SEGUNDO APELLIDO	8. NOM/NOMBRE
9. DATA NAIXEMENT/FECHA NACIMIENTO	10. PROV. NAIXEMENT/PROV.NACIMIENTO	11. LLOC NAIXEMENT/LUGAR NACIMIENTO	
12. PAIS NAIXEMENT/PAIS NACIMIENTO	13. NACIONALITAT/NACIONALIDAD	14. TELÈFON 1/TELÉFONO 1	15. TELÈFON 2/TELÉFONO 2
16. DOMICILI, VIA/DOMICILIO, VIA	17. NÚMERO, ESCALA, PIS, PORTA/ NÚMERO, ESCALERA, PISO, PUERTA		
18. C. POSTAL	19. MUNICIPI/ MUNICIPIO	20. CORREU ELECTRÒNIC/ CORREO ELECTRÓNICO	

Per decret n.º 1274 de data 30/11/2016 s'ha aprovat les bases que han de regir el procés selectiu per a la constitució d'una borsa de treball secundària per a la provisió temporal de llocs de Caporal. En previsió de cobrir possibles possibles vacants, indique la preferència de destí:

Por decreto n.º 1274 de fecha 30/11/2016 se ha aprobado las bases que han de regir el proceso selectivo para la constitución de una bolsa de trabajo secundaria para la provisión temporal de puestos de Cabo. En previsión de cubrir posibles vacantes, indique la preferencia de destino:

PARC/PARQUE	Ordre/Orden	PARC/PARQUE	Ordre/Orden	PARC/PARQUE	Ordre/Orden	PARC/PARQUE	Ordre/Orden
SAGUNT		BURJASSOT		CATARROJA		ALZIRA	
POBLA FARNALS		L'ELIANA		GANDIA		XATIVA	
MONCADA		TORRENT		CULLERA		ONTINYENT	
PATERNA		SILLA		OLIVA		REQUENA	
CHIVA							

Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part d'un fixer propietat del Consorci. De conformita amb l'article 5 de la Llei Orgànica de Protecció de dades de Caràcter Personal, vosté té dret a accedir a esta informació, a rectificar-la si les dades són errònies, i a donar-se de baixa del fixer per mitjà de la sol.licitud per escrit dirigida al Consorci. Los datos facilitados por Ud en este formulario pasarán a formar parte de un fichero propiedad del Consorcio. De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud tiene derecho a acceder a esa información, a rectificarla si los datos son erróneos, y a darse de baja del fichero mediante solicitud por escrito dirigida al Consorcio.

VALÈNCIA/VALENCIA, -----DE-----DE 20-----

SIGNATURA DE LA PERSONA INTERESSADA/FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA

ILM/A. SR./A. PRESIDENT/A-DELEGAT/DA DEL CONSORCI PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALÈNCIA  
ILMO/A. SR./A PRESIDENTE/A-DELEGADO/A DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBERS DE VALENCIA