

CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE VALÈNCIA



ANEXO II/ANNEX II (INSTANCIA/INSTÀNCIA)

PLAZA A LA QUE SE OPTA/PLAZA A LA QUAL S'OPTA	Nº DE PLAZAS/NÚM. DE PLACES	CONVOCATORIA Nº/CONVOCATÒRIA N.º

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS SOL·LICITUD D'ADMISIÓN A PROVES SELECTIVES

DATOS PERSONALES/DADES PERSONALS

N.I.F.	PRIMER APELLIDO/PRIMER COGNOM	SEGUNDO APELLIDO/SEGON COGNOM	NOMBRE/NOM
FECHA NACIMIENTO/DATA NAIXEMENT	PROV. NACIMIENTO/PROV. NAIXEMENT	LUGAR NACIMIENTO/LLOC NAIXEMENT	
PAIS NACIMIENTO/PAIS NAIXEMENT	NACIONALIDAD/NACIONALITAT	TELÉFONO 1/TELÉFON 1	TELÉFONO 2/TELÉFON 2
DOMICILIO, VÍA/DOMICILI, VIA		NÚMERO, ESCALA, PISO, PUERTA/NOMBRE, ESCALA, PIS, PORT	
C. POSTAL/C.POSTAL	MUNICIPIO/MUNICIPI	CORREO ELECTRÓNICO/CORREU ELECTRÒNIC	

DATOS DE LA CONVOCATORIA/DADES DE LA CONVOCATÒRIA

PERSONAL FUNCIONARIO DE CARRERA/ PERSONAL FUNCIONARI DE CARRERA <input type="checkbox"/>	PERSONAL FUNCIONARIO INTERINO/PERSONAL FUNCIONARI INTERÍ <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Oposición Libre/Oposició Lliure <input type="checkbox"/> Concurso-oposición/Concurs-oposició <input type="checkbox"/> Concurso-méritos/Concurs-mèrits Turno/Torn: <input type="checkbox"/> Libre/Lliure <input type="checkbox"/> Promoción Interna/ Promoció Interna <input type="checkbox"/> Movilidad/Mobilitat	
BOLSA DE TRABAJO/BORSA DE TREBALL <input type="checkbox"/>	Bolsa de Trabajo de/Borsa de Treball de _____

TITULACIÓN QUE SE POSEE Y QUE SIRVE PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO SELECTIVO/TITULACIÓ QUE ES POSSEEIX I QUE SERVEIX PER A PARTICIPAR EN EL PROCÉS SELECTIU _____

DOCUMENTOS PRESENTADOS/DOCUMENTS PRESENTATS

JUSTIFICANTE TASA DERECHOS DE EXAMEN/JUSTIFICANT TAXA DRETS D'EXAMEN : <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Otra documentación/Altra documentació: _____

DIVERSIDAD FUNCIONAL/DIVERSITAT FUNCIONAL : SÍ

SOLICITA ADAPTACIÓN/SOL·LICITA ADAPTACIÓ : SI NO

IDIOMA DE REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS ESCRITAS: CASTELLANO VALENCIANO

DECLARACIÓN RESPONSABLE /DECLARACIÓ RESPONSABLE:

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 figuren en esta solicitud.

El sotasignat sol·licita ser admés a les proves selectives a què es refereix la present instància i declara que són certs les dades consignades en ella, i que reuneix les condicions exigides per a l'ingrés com a empleat públic i les especialment assenyalades en la convocatòria anteriorment citada, compromentent-se a provar documentalment totes les dades que figuren en aquesta sol·licitud.

Los datos de carácter personal serán tratados por el Consorcio para el SPEIS de Valencia de acuerdo con la actividad de tratamiento "Selección y Provisión de puestos de trabajo" para poder tramitar su solicitud y resolver la convocatoria en la que participa. Mas informació sobre el tractament i sus derechos en este enlace:

<https://www.bombersdv.es/es/portal-de-transparencia/atencion-e-informacion-al-ciudadano/formularios-y-solicitudes/actividad-de-tratamiento-seleccion-y-provision-de-puestos-de-trabajo/>

Les dades de caràcter personal seran tractats pel Consorci per al SPEIS de València d'acord amb l'activitat de tractament "Selecció i Provisió de llocs de treball" per a poder tramitar la seua sol·licitud i resoldre la convocatòria en la qual participa. Mes informació sobre el tractament i els seus drets en aquest enllaç:

<https://www.bombersdv.es/portal-de-transparencia/atencio-i-informacio-al-ciutadana/formularis-i-sollicituts/activitat-de-tractament-seleccio-i-provisio-de-llocs-de-treball/>

VALENCIA/VALÈNCIA, DE/DE DE 20__	INGRESO efectuado a favor del Consorcio Provincial de Bomberos de València/INGRÉS efectuat a favor del Consorci Provincial de Bombers de València	
FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA SIGNATURA DE LA PERSONA INTERESSADA	C.C.C.: IBAN: _____	
	Importe Import	_____€

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