

# AYUNTAMIENTO ALDEANUEVA DE SAN BARTOLOMÉ

PLAZA CONSTITUCIÓN Nº 5

TELF Y FAX: 925441001

45575 ALDEANUEVA DE SAN BARTOLOMÉ

## Modelo de instancia

## Modelo de instancia

### 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: Día..... Mes..... Año.....	
Plaza:	Forma de acceso: Concurso de méritos.

### SE UNEN FOTOCOPIAS DE, D.N.I. Y JUSTIFICANTES DE MERITOS RELACIONADOS

Formación:
Experiencia:

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a al proceso selectivo de referencia y **DECLARA** que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el acceso a la plaza y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud. Asimismo se comprometen a prestar el juramento o promesa prevenido en el Real Decreto 707 de 1979.

**Sr. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE ALDEANUEVA DE SAN BARTOLOMÉ.**