



**ANEXO I**

**MODELO DE INSTANCIA**

Don/a........................................................................................provisto/a de D.N.I. núm. ................................con enderezo na rúa .................................................núm...........piso...........C.P..........localidade..................................municipio................................................Provincia......................Teléfono.........................

Enterado/a da convocatoria pública realizada polo Concello de Viana do Bolo para a contratación laboral temporal (contrato de servizo determinado), a xornada parcial, para o servizo de atención temperá de:

1 Psicólogo/a.

1 Educador/a Social.

1 Logopeda.

Márquese o posto ao que se pretende optar.

DECLARO:

1º.- Que coñezo na súa integridade as bases que rexen a convocatoria.

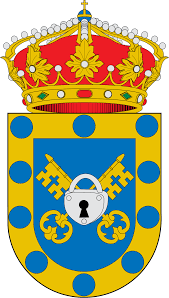
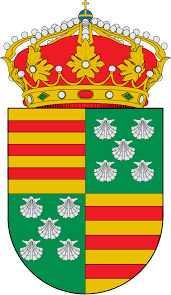
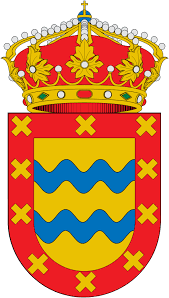
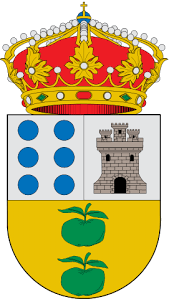
2º.- Solicito ser admitido/a ó referido procedemento, e comprométome a someterme ás bases que o regulan.

3º.- Que autorizo ó Concello de Vilana do Bolo para á publicación dos meus datos persoais (nome, apelidos e D.N.I.) e das posibles causas de exclusión, no taboleiro de anuncios do concello e sede electrónica, ao ser a publicidade un dos principios legais que debe observarse nos procedementos de selección.

...................................., ...... de.................de 2021

Asdo: .......................................................…

**Sr. ALCALDE DO CONCELLO DE VIANA DO BOLO**



**ANEXO II**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Don/a........................................................................................provisto/a de D.N.I. núm. ................................con enderezo na rúa .................................................núm...........piso...........C.P..........localidade..................................municipio................................................Provincia......................Teléfono.........................

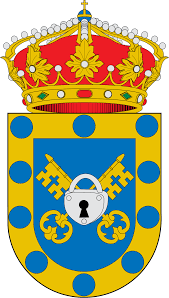
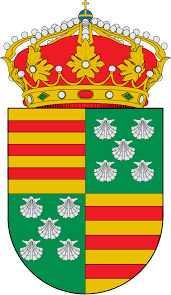
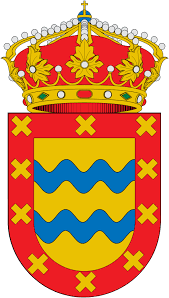
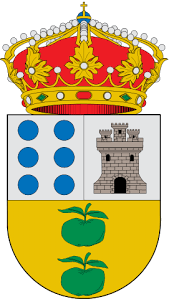
**DECLARO:**

Que non estou afectado/a por ningún dos motivos de incompatibilidade recollidos na lexislación vixente sobre incompatibilidades do persoal ó servizo das administracións públicas e de non estar separado/a, mediante expediente disciplinario do servizo ó Estado, ás Comunidades Autónomas ou ás Entidades Locais, nin estar inhabilitado para o exercicio das funcións públicas;

-no caso de ser nacional doutro Estado-, de non estar inhabilitado ou en situación equivalente, nin estar sometido a sanción disciplinaria ou equivalente que me impida, no meu Estado, nos mesmos termos, o aceso ó emprego público.

En ..........................., a........de................2021

Asdo: ......................................................…



**RELACIÓN DE MÉRITOS QUE SE APORTAN PARA A SÚA VALORACIÓN:**

(Indicar a forma en que se acreditan):

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

En ..........................., a........de................2021

Asdo.: ..........................................................