



AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA (TO)

Plz. España, nº 1 - C.P. 45240; Núm Registro Entidades 01450020; CIF P4500200C

Tlfs.: 925500181 / 925500930 / 925500931 - Fax: 925500292;

E-mail: alcaldia@alamedadelasagra.com ; Web: www.aytoalamedasagra.com

SOLICITUD DE ADMISIÓN PLAN DE EMPLEO 2019 – PEONES DE USOS MÚLTIPLES

| | | | | | | | |
|-----------|--------------------------|--------|-----------------------------|------|--------|-----------|-------------|
| Aspirante | Apellidos y Nombre | | N.I.F. | | | | Nº Teléfono |
| | Nombre de la vía pública | Número | Escalera | Piso | Puerta | C. Postal | Municipio |
| | Provincia | | e-mail / correo electrónico | | | | País |

1

EXPONE

Que deseo ser admitido/a en la Convocatoria para el acceso a los contratos del Plan de Empleo 2019, en la categoría de Peón de Usos Múltiples.

Que reúno todas y cada una de las condiciones exigidas, en las bases de la convocatoria, a la fecha de la finalización del plazo señalado para la presentación de la instancia.

Documentación a aportar con la solicitud: *(Marcar con una cruz la documentación aportada)*

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia del D.N.I./N.I.E./Pasaporte /Permiso de trabajo vigente |
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia de la Demanda de Empleo del solicitante y del resto de los miembros de la unidad familiar en esta situación (si procede) |
| <input type="checkbox"/> | Libro de familia o certificado de nº de hijos. |
| <input type="checkbox"/> | Certificado o resolución acreditativa del grado de minusvalía (si procede) |
| <input type="checkbox"/> | Sentencia de víctima de violencia de género (si procede) |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de cobro o no de prestaciones, subsidios o ayudas del solicitante. |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de persona dependiente dentro de mi unidad familiar |
| <input type="checkbox"/> | Declaración jurada sobre rentas de mi unidad familiar. |
| <input type="checkbox"/> | Carta enviada por la Oficina de Empleo, en caso de haberla recibido. |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de escolaridad |

- SOLICITO PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN.
- AUTORIZO AL AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA A RECABAR DATOS SOBRE MI ANTE LOS ORGANISMOS PÚBLICOS CORRESPONDIENTES A LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA.
- DECLARO QUE TODOS LOS DATOS APORTADOS SON REALES.
- AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL PARA

La presentación de esta solicitud implica la aceptación de las normas de la convocatoria.

En Alameda de la Sagra a,..... de.....de 2019

Fdo.: _____

ILMO SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidos a partir del presente formulario serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad del AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA con la finalidad de atender su solicitud de participación en el Plan de Empleo 2019 del AYUNTAMIENTO DE ALAMEDA DE LA SAGRA. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición mediante un escrito a nuestra dirección: PLAZA DE ESPAÑA, Nº 1, 45240 ALAMEDA DE LA SAGRA, TOLEDO. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos a fin de poder atender su solicitud. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal, para la finalidad especificada, por parte del Ayuntamiento de Alameda de la Sagra.

Proyecto financiado por:

