

ANEXO II



90999210029990627697

AYTO. DE SAN CRISTÓBAL DE LA LAGUNA

TASA POR EXÁMEN

SOLICITUD

Declarante:

Nombre y Apellidos:			
DNI/Pasaporte:		Domicilio:	
Municipio:	C.P.:	Tfno. Fijo:	Tfno. móvil:
Fecha de Nacimiento:			

EXPONE:

Que reúne todos los requerimientos exigidos en las Bases de la convocatoria – a la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de instancias - que ha de regir la selección del personal para integrar una LISTA DE RESERVA de funcionario/a interino/a, en la categoría de AUXILIAR DE ADMINISTRACIÓN GENERAL.

SOLICITA:

Participar en el proceso selectivo convocado para la constitución de una lista de reserva de AUXILIAR DE ADMINISTRACIÓN GENERAL.

Documentación:

- Justificación del pago de los derechos de examen conforme a las Bases
- Fotocopia compulsada del D.N.I., pasaporte en vigor o documento que corresponda de acuerdo con lo previsto en la base 3.1.b
- Fotocopia compulsada del Título Oficial
- Otros:

Firma