

ANEXO II

SOLICITUD DE ACCESO A BOLSA DE EMPLEO TEMPORAL DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE EL RONQUILLO

Datos del Solicitante

Nombre:

Apellidos:

Población:

Calle:

Número:

Documento Nacional de Identidad:

TELEFONOS :

CORREO ELECTRÓNICO :

Puesto solicitado :

___ *PEÓN OPERARIO RECOGIDA RESIDUOS SOLIDOS URBANOS*

Documentación que se adjunta : INDICAR EN EL REVERSO >>>>>

Don _____ , con DNI _____ DECLARA ser ciertos los datos suministrados junto a esta solicitud, y Autoriza al Ayuntamiento de El Ronquillo a recabar la información que estime conveniente. Asimismo Acepta las Bases de acceso al Listado de Empleo Temporal.

EL Ronquillo a _____ , de _____ de 2.02 1

Fdo. _____

DOCUMENTACION A PRESENTAR JUNTO A LA SOLICITUD PARA LA BOLSA DE EMPLEO TEMPORAL (2020)

	D.N.I. y N.A.F.
	Declaracion Responsable de no padecer enfermedad
	Certificado Médico básico (en su caso)
	Declaracion Responsable de no inhabilitación
	INFORMES DE PERIODOS DE INSCRIPCIÓN EN S.A.E.
	INFORME VIDA LABORAL
	DECLARACION RENTA del SOLICITANTE Y MIEMBROS del DOMICILIO. EJERCICIO 2018
	CERTIFICADO PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, ASITENC. PNC. , SEPE....
	DECLARACION RESPONSABLE DE INGRESOS O NO INGRESOS
	OTRA DOCUMENTACIÓN DE INTERES : Especificar : Formación en PREVENCION RIESGOS LABORALES

NOTIFICACION DE DATOS: La presente solicitud contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero de titularidad del Ayuntamiento de El Ronquillo, y autoriza a dicho titular a tratarlos con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud. Conforme a la Ley Organica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición

ANEXO III

Declaración responsable de no padecer enfermedad o defecto físico que inhabilite para el desempeño del puesto de trabajo solicitado. (O en su defecto Certificado médico básico).

DECLARACION RESPONSABLE

D/D^a _____

CON N.I.F. _____ y domicilio en C/ _____

_____ de El Ronquillo (Sevilla) ,

DECLARO :

No padecer enfermedad o defecto físico que me inhabilite para el desempeño del puesto de trabajo solicitado.

El Ronquillo a _____ de _____ de 2.020.

Fdo.: _____

ANEXO IV

Declaración responsable de no estar incurso en ningunas de las causas que inhabiliten para contratar con las administraciones públicas.

DECLARACION RESPONSABLE

D/D^a _____
CON N.I.F. _____ y domicilio en C/ _____
_____ de El Ronquillo (Sevilla) ,

DECLARO :

No estar incurso en ningunas de las causas que inhabiliten para contratar con las administraciones públicas.

El Ronquillo a _____ de _____ de 2.020.

Fdo.: _____

ANEXO V

DECLARACION RESPONSABLE DE INGRESOS

D/D^a _____

CON N.I.F. _____ y domicilio en C/ _____

de El Ronquillo (Sevilla) , a efectos de acreditar los ingresos familiares

DECLARO :

PRIMERO: Que no he realizado la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las personas físicas correspondientes al año _____, por no estar obligado en aplicación de la normativa reguladora del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.

SEGUNDO: Que en mi domicilio residen las siguientes personas que han percibido los siguientes ingresos :

Nombre	DNI	Ingresos
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

TERCERO: Que la suma de ingresos económicos, por todos los conceptos de todos los residentes en el domicilio es de _____ Euros.

CUARTO: Al objeto de acreditar lo declarado, acompaño la siguiente documentación:

1.- _____

2.- _____

El Ronquillo a ____ de _____ de 2.020.

Fdo.: _____