



## Concello de Castrolverde

### ANEXO II .- PEÓN- CONDUTOR

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	
DATA DE NACEMENTO	D.N.I.	NACIONALIDADE	
ENDEREZO			
CONCELLO	PROVINCIA	C.P.	TELÉFONO/CORREO ELECTRÓNICO

Decatado/a da convocatoria pública realizada polo Concello de Castrolverde para a contratación laboral temporal (contrato laboral por circunstancias da produción), a xornada completa, de UN (1) peon- condutor/a.

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:

PRIMEIRO.- Que coñezo na súa integridade as bases que rexen a convocatoria e que reúno todas as condicións esixidas polas mesmas para participar neste proceso selectivo.

SEGUNDO.- Que non estou afectado/a por ningún dos motivos de incompatibilidade recollidos na lexislación vixente sobre incompatibilidades do persoal ao servizo das administracións públicas, que non padezo enfermidade ou defecto físico/psíquico, que me impida o desempeño das funcións ou tarefas correspondentes a praza á que opto e que non estou separado/a, mediante expediente disciplinario do servizo ó Estado, ás Comunidades Autónomas ou ás Entidades Locais, nin estou inhabilitado para o exercicio das funcións públicas;

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

TERCEIRO.- Que autorizo ao Concello do Castrolverde para a publicación dos meus datos persoais (nome, apelidos e D.N.I.) e das posibles causas de exclusión, no taboleiro de anuncios do concello e calquera outro medio que se estime, ao ser a publicidade un dos principios legais que debe observarse nos procedementos de selección.

CUARTO.-Achego a documentación seguinte:

-Xustificante da Oficina de emprego, de atoparse na situación de demandante de emprego, ou de mellora de emprego.

- Carné de conducir

SOLICITO Ser admitido nas probas selectivas convocadas para a contratación laboral temporal de **PEÓN CONDUTOR/A**, e declaro que son certos tódolos datos consignados nesta solicitude e que coñezo e reúno as condicións esixidas nesta convocatoria, referidas á data en que remata o prazo de presentación de instancias.

En Castrolverde, a ..... de ..... de 2025  
Sinatura,

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE CASTROLVERDE

**Concello de Castrolverde**

Plaza do Concello, nº 2, Castrolverde. 27120 Lugo. Tfno. 982312080. Fax: 982313011