ANEXO II MODELO DE SOLICITUD

DATOS DEL INTERESADO

		<u> </u>
1º Apellido:	2º Apellido:	Nombre:
Correo electrónico:	NIF/CIF:	Sexo:
Dirección:	Localidad:	Provincia:
Código postal:	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:
Fecha de nacimiento:	Localidad de nacimiento:	País de nacimiento:
CONVOCATORIA		_
Fecha de anuncio: Día Mes Año		
TITULACION ACADÉMICA Y DOCUMENTACION		
Exigido en la convocatoria: -DNI: -Titulación académica.		
Para la valoración de méritos (académicos y experiencia docente)		
Documentos aportados:		
-		
El/la abajo firmante solicita se	er admitido/a a las pruebas selectiv	/as a que se refiere la presente instancia y
•	·	ne las condiciones exigidas para el acceso a
·		onvocatoria, comprometiéndose a probar
·	latos que figuran en esta solicitud.	
Autorización para tratamiento de da		
En a de	20	
Firma	1	

Los datos personales contenidos en el presente formulario son recogidos bajo el consentimiento del afectado, pudiendo ser objeto de tratamiento automatizado e incorporado a los sistemas de Información del Ayuntamiento de Rascafria. Conservaremos sus datos mientras se utilicen para el fin con el que se recogen. El uso de estos datos se restringirá exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros, en los supuestos previstos por la legislación vigente. Los interesados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento y oposición. También, siempre que sea posible técnicamente, tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos pueden realizar una solicitud escrita junto con una fotocopia de su DNI a dpd@rascafria.org. En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es)

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE RASCAFRIA.