



Instancia de Solicitud PER.001. A-I

Espacio reservado para uso administrativo

SOLICITANTE

Nombre _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ DNI NIE Pasaporte

Dirección a efectos de notificaciones
Tipo de Vía _____ Nombre de la Vía _____
Número _____ Kilómetro _____ Letra _____ Bloque/Portal _____ Escalera _____ Piso _____ Puerta _____ Código postal _____
Población _____ Municipio _____ Provincia o País _____

Otros Medios de Contacto
Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____ Dirección de correo electrónico _____ Fax _____

Conforme a lo establecido en la Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y demás legislación vigente, **AUTORIZO** a la Diputación de Palencia, **en relación con la presente solicitud**, a que me envíe (marcar/desmarcar lo que proceda)
 Comunicaciones mediante mensajes a la dirección de correo electrónico especificada como medio de contacto.
 Notificaciones a mi Buzón Electrónico, accesible en la sede electrónica <https://sede.diputaciondepalencia.es>, previa identificación fehaciente. Las personas FÍSICAS que NO deseen recibir notificaciones por esta vía han desmarcar esta opción

EXPONE: Que tiene conocimiento de la Convocatoria:

publicada en el B. O. de la Provincia, de fecha _____ con código DIP / _____ / _____

Tipo de acceso: (En el supuesto que no se indique el turno por el cual se opta, se entenderá que participa por el turno de acceso libre.)

- Libre Discapacidad Promoción Interna

Que estima reunir las condiciones exigidas en la Convocatoria para ser admitido/a a la misma. Por todo lo expuesto:

SUPLICA a V.I tenga a bien aceptar la presente solicitud y admitir al suscribiente a la realización de las pruebas de la plaza arriba señalada.

En el supuesto de existencia de tasas de derechos de examen (marcar el tipo de tasa a aplicar):

- Tasa general
 Solicitante en paro sin percibir prestación (exento el 75%)
 Familia numerosa 1ª Categoría (exento el 50%)
 Familia numerosa Categoría Especial (exento el 100%)
 Discapacidad reconocida igual o superior al 33% (exento el 100%)

AUTORIZO expresamente a la Diputación de Palencia, a solicitar a otras administraciones, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de verificar los datos de la presente solicitud relativos al abono de Tasa Reducida para la participación en Procesos Selectivos, a consultar los datos sobre situación de desempleado y/o cobro de prestaciones por desempleo, así como la condición de discapacidad y familia numerosa. En caso de OPOSICIÓN desmarque esta casilla, debiendo aportar en este caso la documentación acreditativa de tales circunstancias.

Los datos que puedan ser solicitados, en relación a los aspectos indicados, no serán incorporados a ningún fichero, siendo utilizados exclusivamente para la gestión de este proceso selectivo.

Junto con la presente solicitud deberá acompañarse el recibo justificativo de haber abonado la tasa .

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En _____ a _____ de _____ de _____

La persona solicitante

Fdo:

OBSERVACIONES

AVISO LEGAL

La persona firmante acepta el tratamiento de sus datos personales de acuerdo a la información facilitada y, en caso de facilitar datos de terceros, asume el compromiso de informarles de dicho tratamiento.

- **Responsable:** DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE PALENCIA
- **Finalidad:** Realizar los procesos de selección de personal
- **Legitimación:** Consentimiento del interesado
- **Destinatarios:** No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal
- **Derechos:** Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a dpd@diputaciondepalencia.es
- **Procedencia:** El propio interesado
- **Información adicional:** www.diputaciondepalencia.es/politica-privacidad (REF: T-20).