

**SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBA SELECTIVA****DIPUTACIÓN DE CÁCERES**

ORGANISMO AUTÓNOMO DE RECAUDACIÓN Y GESTIÓN TRIBUTARIA

PLAZA A LA QUE ASPIRA

--

CONVOCATORIA Y FORMA DE ACCESO

Fecha BOP <input type="text"/>	Fecha BOE <input type="text"/>	Forma Acceso: (márquese la que proceda) <input type="radio"/> Turno Libre <input type="radio"/> Turno Promoción Interna <input type="radio"/> Turno Discapacidad
-----------------------------------	-----------------------------------	---

DATOS PERSONALES

Primer Apellido <input type="text"/>	Segundo Apellido <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>	
NIF <input type="text"/>	Fecha Nacimiento <input type="text"/>	Teléfono 1 <input type="text"/>	Teléfono 2 <input type="text"/>
Dirección (calle, nº, planta, etc.) <input type="text"/>		Población <input type="text"/>	Código Postal <input type="text"/>
Grado Discapacidad <input type="text"/>	Descripción Discapacidad <input type="text"/>	Adaptación que solicita <input type="text"/>	
Titulación Académica: <input type="text"/>			

SERVICIOS PRESTADOS

En la Excm. Diputación Prov. de Cáceres, en sus Organismos Autónomos o en otras Administraciones Públicas en plaza igual a la que se convoca:

Categoría	Fecha Ingreso	Fecha Cese	Tiempo Servicios
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En Excm. Diputación Prov. Cáceres o en sus Organismos Autónomos en plaza de distinta categoría a la que se convoca

Categoría	Fecha Ingreso	Fecha Cese	Tiempo Servicios
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En la empresa privada en plaza igual a la que se convoca:			
Categoría	Fecha Ingreso	Fecha Cese	Tiempo Servicios
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DECLARACIÓN JURADA Y FIRMA
<p>Declaro:</p> <p>Que son ciertos los datos consignados en la presente instancia y que reúno todas y cada una de las condiciones exigidas en las Bases de la Convocatoria de la plaza a la que aspiro arriba referida, comprometiéndome a aportar, en su caso y cuando proceda, los documentos acreditativos de que reúno dichas condiciones. Asimismo se acompaña la documentación referida a la Fase de Concurso y el resguardo de haber abonado los derechos de examen.</p>
<p>Fecha</p> <input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/>
<p>Firma electrónica de la persona solicitante</p> <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>

SR. PRESIDENTE DEL ORGANISMO AUTÓNOMO DE RECAUDACIÓN Y GESTIÓN TRIBUTARIA DE LA DIPUTACIÓN DE CÁCERES.

Portal de contenido: <https://oargt.dip-caceres.es>

Sede Electrónica: <https://sede.oargt.es>