



DECLARACIÓ RESPONSABLE

DADES PERSONALS

Nom i Cognoms:

N.I.F/N.I.E:

Telèfon:

Correu electrònic:

Domicili:

Municipi:

CP:

Dades del procés de selecció denominació:

DECLARA, sota la seva responsabilitat,

1.-No patir cap malaltia ni estar afectat per cap impediment físic o psíquic que impossibiliti el normal exercici de les funcions pròpies de la categoria.

2.- No estar inhabilitat per sentència ferma per a l'exercici de les funcions a l'Administració Pública ni haver estat separat, per resolució disciplinària ferma, del seu servei.

3.- No haver estat condemnat/da per cap delictes, o en cas d'haver-ho estat, tenir extingida la responsabilitat penal i cancel·lats els antecedents penals. No estar inhabilitat/da per a l'exercici de les funcions públiques ni estar separat/da mitjançant expedient disciplinari del servei de cap Administració pública. Serà aplicable, tanmateix, el benefici de la rehabilitació, sempre que la persona aspirant ho acrediti mitjançant el corresponent document oficial.

4.- No trobar-se afectat per cap causa d'incompatibilitat del personal al servei de les administracions públiques, d'acord amb la Llei 53/1984, de 26 de desembre.

5.- Complir les condicions exigides per exercir les funcions que li puguin ésser encomanades

6.- No trobar-se inscrit en el Registre Central de Delinqüents Sexuals

Badalona , de de

Signatura,