

No

En caso afirmativo, posee algún tipo de prestación económica por dicha discapacidad o dependencia:

Sí

No Indique la cuantía (€/mes).....

- Algún miembro de la Unidad Familiar percibe algún tipo de prestación económica por parte de la Seguridad Social (contributiva o no contributiva, nacional o extranjera):

Sí

No

En caso afirmativo indique cual:Cuantía mensual:.....

- Recibe pensión de manutención o alimentos o pensión compensatoria:

Sí

No Indique la cuantía (€/mes).....

- Tiene gastos derivados de hipoteca o alquiler:

- Hipoteca

Sí

No

- Alquiler

Sí

No

En caso afirmativo indique la cuantía mensual:.....

SITUACIÓN LABORAL

Empleado

Desempleado, no perceptor de ninguna prestación /subsidio por desempleo.

Desempleado, perceptor de prestación /subsidio por desempleo.

Tipo de prestación.....

Cuantía mensual.....

Período concedido: Desde.....hasta.....

- Ha trabajado usted en el puesto que se oferta en este proceso selectivo en cualquier otra convocatoria del Ayuntamiento de Teba:

Sí

No

Fdo:

Teba,de Octubre de 2016

El abajo firmante solicita ser admitido/a en el proceso selectivo a que se refiere la presente solicitud y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne los requisitos exigidos y especialmente señalados en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

Así mismo AUTORIZA al Ayuntamiento de Teba a solicitar en su nombre, ante el Organismo acreditativo que corresponda, a solicitar la acreditación de los documentos anteriormente señalados.