

ANEXO II

Declaración responsable de no padecer enfermedad ni limitación incompatible

Don/doña....., con domicilio en.....
....., con documento nacional de identidad
número....., declara bajo juramento o promesa, que no padece enfermedad o
impedimento físico, psíquico o intelectual que imposibilite o le dificulte para el desempeño de las
funciones del puesto por el que se participa.

En....., a..... de de

El/la declarante,

ANEXO III

Declaración responsable de no haber sido separado o inhabilitado

Don/doña....., con domicilio en.....
....., con documento nacional de identidad
número....., declara bajo juramento o promesa, que no ha sido separado/a del servicio de
ninguna de las Administraciones Públicas y que no se halla inhabilitado/a para el ejercicio de funciones
públicas, ni comprendido/a en ninguna de las causas de incapacidad e incompatibilidad establecidas en
las disposiciones legales.

En....., a..... de de

El/la declarante,