



Ayuntamiento de Alcaucín

ANEXO IV

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA DE PROCESO SELECTIVO “PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE AYUDA A LA CONTRATACIÓN COVID-19 DE ALCAUCÍN”

D./Dña _____,
con DNI núm. _____, y domicilio a efectos de notificaciones en _____

de cara a poder participar en el proceso selectivo para el acceso a puestos de trabajo del “Programa Extraordinario de Ayuda a la Contratación COVID- 19” del Ayuntamiento de Alcaucín, conforme a la convocatoria realizada por el Ayuntamiento de Alcaucín,

DECLARO SOLEMNEMENTE BAJO MI RESPONSABILIDAD, y sin perjuicio de las actuaciones de control que podrá realizar el Ayuntamiento:

- a) Que no he sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni me hallo en Inhabilitación absoluta o especial para empleos o Cargos Públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado o inhabilitado.
- b) Que no padezco enfermedad o defecto físico alguno que impida el desempeño de las funciones correspondientes que me puedan ser encomendadas.
- c) Que no me hallo incurso en causa alguna de incapacidad y/o incompatibilidad de las establecidas en la legislación vigente.

En Alcaucín, a ____ de _____ 2020.

Firmado: _____