

SOL·LICITUD PER PARTICIPAR EN UN PROCÉS DE SELECCIÓ

DESTINACIÓ	Gerència del Servei d'Urgències (SAMU 061) del Servei de Salut de les Illes Balears
CODI DIR3	A04003754

SOL·LICITANT

Núm. doc. identitat		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	

REPRESENTANT

Núm. doc. identitat		Nom	
Primer llinatge		Segon llinatge	
Mitjà d'acreditació de la representació	☐ REA	☐ Un altre mitjà	

COMUNICACIONS

Destinatari i canal per rebre les comunicacions									
Destinatari	☐	Sol·licitant					☐	Representant	
Canal de comunicació	☐	Correu electrònic					☐	Correu postal	
☐ Marcat aquesta casella si voleu que el destinatari rebi les comunicacions en castellà (art. 15 Decret 49/2018)									
Adreça electrònica							Telèfon		
Comunicació per correu postal (consignau aquestes dades només si triau aquesta opció)									
Tipus de via				Nom de la via					
Núm.	Bloc	Escala	Planta	Porta	Punt quilomètric	Polígon	Parcel·la	Codi postal	
Localitat					Municipi				

EXPÒS:

Que s'ha publicat una resolució del director gerent del SAMU 061 per la qual es convoca la provisió del lloc de feina següent:					
Denominació del lloc de feina					
BOIB en el qual s'ha publicat la convocatòria		Núm.		Data:	

SOL·LICIT:

Participar en aquest procés de selecció.
--

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA
1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.

DECLARACIÓ RESPONSABLE

DECLAR sota la meva responsabilitat:

- 1. Que les dades consignades i els documents aportats són autèntics; per tant, certific la veracitat de la informació.
- 2. Que tenc la capacitat funcional necessària per acomplir les tasques assignades al lloc de feina convocat.
- 3. Que no he estat separat/separada del servei, per mitjà d'un expedient disciplinari, de qualsevol de les administracions públiques o dels òrgans constitucionals o estatutaris de les comunitats autònomes, ni estic en situació d'inhabilitació absoluta o especial per a ocupacions o càrrecs públics —per mitjà d'una resolució judicial— per accedir al cos o escala de funcionari o per acomplir funcions similars a les que desenvolupava (en el cas del personal laboral que hagi estat separat o inhabilitat).*

* Nota: en cas de tenir la nacionalitat d'un altre estat, no pot estar inhabilitat ni en una situació equivalent, ni haver estat sotmès a cap sanció disciplinària o equivalent que l'impedeixi accedir a l'ocupació pública al seu estat, en els mateixos termes.

Lloc i data

Rúbrica o signatura electrònica

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), i amb la legislació vigent en matèria de protecció de dades, informam del tractament de les dades personals consignades en aquesta sol·licitud.

Finalitat del tractament i base jurídica. Les dades personals que conté aquesta sol·licitud seran tractades pel Servei de Salut de les Illes Balears i incorporades a l'activitat de tractament «Gestió de drets dels interessats». El tractament d'aquestes dades és necessari per complir una obligació legal.

Responsable del tractament. Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears. C/ de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Destinatari de les dades personals. Altres òrgans de la Comunitat Autònoma, altres òrgans de l'Administració de l'Estat, òrgans de la Seguretat Social i entitats sanitàries.

Termini de conservació de les dades personals. Les dades es mantindran durant el temps que sigui necessari per complir la finalitat per a la qual s'han recollit i per determinar les possibles responsabilitats que es puguin derivar d'aquesta finalitat i del tractament de les dades.

Exercici de drets i reclamacions. Teniu dret a oposar-vos al tractament d'aquestes dades i a limitar-lo, i també a accedir, rectificar i suprimir les dades i exercir el dret a la portabilitat. Per exercir aquests drets heu de presentar una sol·licitud per escrit dirigida al Servei d'Atenció a l'Usuari del Servei de Salut de les Illes Balears (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma) acompanyada d'una còpia d'un document oficial d'identificació (DNI/NIE, permís de conduir o passaport). A més, podeu adreçar-vos a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades i a altres organismes públics competents per a qualsevol reclamació derivada del tractament d'aquestes dades personals.

Delegació de Protecció de Dades. La Delegació de Protecció de Dades del Servei de Salut de les Illes Balears té la seu a la Direcció de Gestió i Pressuposts (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma). L'adreça electrònica de contacte és dpd@ibsalut.es.