

SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN UN PROCESO DE SELECCIÓN

DESTINO	Gerencia de Atención de Urgencias (SAMU 061) del Servicio de Salud de las Islas Baleares
CÓDIGO DIR3	A04006332

SOLICITANTE

Núm. doc. identidad		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	

REPRESENTANTE

Núm. doc. identidad		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Medio de acreditación de la representación	REA ☐	Otro medio ☐	

COMUNICACIONES

Destinatario y canal para recibir las comunicaciones									
Destinatario	☐	Solicitante					☐	Representante	
Canal de comunicación	☐	Correo electrónico					☐	Correo postal	
Correo electrónico							Teléfono		
Comunicación por correo postal (consigne estos datos solo si escoge esta opción)									
Tipo de vía				Nombre de la vía					
Núm.	Bloque	Escalera	Planta	Puerta	Punto kilométrico	Polígono	Parcela	Código postal	
Localidad					Municipio				

EXPONGO:				
Que se ha publicado una resolución del director gerente del SAMU 061 por la que se convoca la provisión del puesto de trabajo siguiente:				
Denominación del puesto de trabajo				
BOIB en el que se ha publicado la convocatoria		Núm.		Fecha:

SOLICITO:	
Participar en este proceso de selección.	

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

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DECLARO bajo mi responsabilidad:

- 1. Que los datos consignados y los documentos aportados son auténticos; por lo tanto, certifico la veracidad de la información.
- 2. Que tengo la capacidad funcional necesaria para desempeñar las tareas asignadas al puesto de trabajo convocado.
- 3. Que no he sido separado/separada del servicio, por medio de un expediente disciplinario, de cualquiera de las administraciones públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las comunidades autónomas, ni estoy en situación de inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos —por medio de una resolución judicial— para acceder al cuerpo o escala de funcionario o para desempeñar funciones similares a las que desarrollaba (en el caso del personal laboral que haya sido separado o inhabilitado).*

* Nota: en caso de tener la nacionalidad de otro estado, no puede estar inhabilitado ni en una situación equivalente, ni haber sido sometido a ninguna sanción disciplinaria o equivalente que le impida acceder al empleo público en su estado, en los mismos términos.

Lugar y fecha

Rúbrica o firma electrónica

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la legislación vigente en materia de protección de datos, informamos del tratamiento de los datos personales consignados en esta solicitud.

Finalidad del tratamiento y base jurídica. Los datos personales que contiene esta solicitud serán tratados por el Servicio de Salud de las Islas Baleares e incorporados a la actividad de tratamiento «Gestión de derechos de los interesados». El tratamiento de estos datos es necesario en cumplimiento de una obligación legal.

Responsable del tratamiento. Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. C/ de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Destinatarios de los datos personales. Otros órganos de la Comunidad Autónoma, otros órganos de la Administración del Estado, órganos de la Seguridad Social y entidades sanitarias.

Plazo de conservación de los datos personales. Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que puedan derivarse de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

Ejercicio de derechos y reclamaciones. Tiene derecho a oponerse al tratamiento de estos datos y a limitarlo, y también a acceder, rectificar y suprimir los datos y ejercer el derecho a la portabilidad. Para ejercer estos derechos ha de presentar una solicitud por escrito dirigida al Servicio de Atención al Usuario del Servicio de Salud de las Islas Baleares (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma) acompañada de una copia de un documento oficial de identificación (DNI/NIE, carnet de conducir o pasaporte). Además, puede dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos y a otros organismos públicos competentes para cualquier reclamación derivada del tratamiento de estos datos personales.

Delegación de Protección de Datos. La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud de las Islas Baleares tiene su sede en la Dirección de Gestión y Presupuestos (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma). El correo electrónico de contacto es dpd@ibsalut.es.