



ANEXO IV SOLICITUD PARTICIPACIÓN OPOSICIÓN TURNO LIBRE

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos	D.N.I.	Lugar de Nacimiento:
Fecha de nacimiento:	Profesión:	Edad:
Lugar de residencia:		
Domicilio:	Núm, Bloque, Piso	Teléfono

DATOS DE LA OPOSICIÓN

Plaza a la que desea opositar:	
Bases públicas en el Boletín Oficial de la Ciudad núm.:	
de fecha:	
B.O.E. núm.:	de fecha:
Título académico que poseé:	
Ingreso en Caja por Derechos de examen la cantidad de:	€

FORMA DE ACCESO

☐ OPOSICIÓN LIBRE	☐ CONCURSO-OPOSICIÓN LIBRE	☐ PROMOCIÓN INTERNA
☐ TURNO RESERVADO A DISCAPACITADOS	☐ OTROS	

- El interesado hace constar que:
- 1.- Es español.
 - 2.- Está en posesión del título académico indicado.
 - 3.- Se compromete a jurar o prometer la Constitución.
 - 4.- Haber ingresado en Caja la cantidad exigida por derechos de examen.
 - 5.- Reúne todos y cada uno de los requisitos exigido en las bases.

☐ Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General de Función Pública es la **responsable** del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado **"Función Pública"**. La **finalidad** del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La **legitimación** del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser **cedidos** a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los **derechos** de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la [Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla](#). Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) indicados anteriormente en ésta página.

Melilla, a de de

Firma:

EXCMO. SR. PRESIDENTE DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA