|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | | **SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ PER A LA PROVISIÓ DE LLOCS DE TREBALL PEL SISTEMA DE CONCURS ESPECÍFIC** | | | |
| **Oficina de prevenció i lluita contra la corrupció de les Illes Balears** | | ***SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA LA PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO POR EL SISTEMA DE CONCURSO ESPECÍFICO*** | | | |
| **Convocatòria de provisió / *Convocatoria de provisión*** | | | | | **CO1/2019** |
| **A** | **DADES D'IDENTIFICACIÓ / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN*** | | | | |
| LLINATGES / *APELLIDOS* | | | NOM / *NOMBRE* | | DNI-NIE |
| DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIONS / *DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES* | | | CP | MUNICIPI / *MUNICIPIO* | |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA | | TELÈFONS / *TELÉFONOS* | E-MAIL | | |
| **B** | **LLOCS DE TREBALL ALS QUALS S'OPTA, PER ORDRE DE PREFERÉNCIA /** *PUESTOS DE TRABAJO A LOS CUALES SE OPTA, POR ORDEN DE PREFERENCIA* | | | | |
|  | Codi / *Código* | Nom del lloc de treball / *Nombre del puesto de trabajo* | | | |
| 1 |  |  | | | |
| 2 |  |  | | | |
| 3 |  |  | | | |
| 4 |  |  | | | |
| **C** | **DADES DEL LLOC DE TREBALL ACTUAL /** *DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL* | | | | |
| DENOMINACIÓ DEL LLOC / *DENOMINACIÓN DEL PUESTO* | | | ADMINISTRACIÓ O ENTITAT PÚBLICA / *ADMINISTRACIÓN O ENTIDAD PÚBLICA* | | |
| LOCALITAT / *LOCALIDAD* | | | NIVELL DE COMPLEMENT DE DESTÍ / *NIVEL DE COMPLEMENTO DE DESTINO* | | |
| **D** | **DOCUMENTACIÓ APORTADA /** *DOCUMENTACIÓN APORTADA* | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| • | | | | | |
| **E** | **SOL·LICITUD /** *SOLICITUD* | | | | |
| SOL·LICITO ser admès/sa a la convocatòria i DECLARO que són certes les dades que consigno i compleixo els requisits exigits per participar-hi /  SOLICITO ser admitido/a en la convocatoria y DECLARO que son ciertos los datos que consigno y cumplo los requisitos exigidos para participar | | | | | |
| LOCALITAT / *LOCALIDAD* | | | | DATA / FECHA | |
| SIGNATURA / FIRMA | | | DATA D'ENTRADA EN LÒRGAN COMPETENT / FECHA DE ENTRADA EN EL ÓRGANO COMPETENTE | | |
|
|