|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **SOL·LICITUD D’ADMISSIÓ PER A LA COMISSIÓ DE SERVEIS DE CARÀCTER VOLUNTARI** | | | | |
| **Oficina de Prevención y Lucha contra la Corrupción de las Islas Baleares** | | | **SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA LA COMISIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER VOLUNTARIO** | | | | |
| **Convocatòria de comissió de serveis / Convocatoria de comisión de servicios** | | | | | | | **LD1/2022** |
| **A** | **DADES D’IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN** | | | | | | |
| LLINATGES / APELLIDOS: | | | | | NOM / NOMBRE: | DNI-NIE: NIF | |
| DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIÓ / DOMICILIO DE EFECTOS DE NOTIFICACIÓN: | | | | | CP: | MUNICIPI / MUNICIPIO: | |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA: | | | | | TELÈFONS / TELÉFONOS: | MUNICIPI / MUNICIPIO: | |
| **B** | **LLOCS DE TREBALL ALS QUALS S’OPTA, PER ORDRE DE PREFERÈNCIA**  **PUESTOS DE TRABAJO A LOS CUALES SE OPTA, POR ORDEN DE PREFERENCIA** | | | | | | |
|  | Codi / Código: | | | Nom del lloc de feina / Nombre del puesto de trabajo: | | | |
| **1** |  | | |  | | | |
| **2** |  | | |  | | | |
| **3** |  | | |  | | | |
| **4** |  | | |  | | | |
| **5** |  | | |  | | | |
| **6** |  | | | | | | |
| **C** | **DADES DEL LLOC DE FEINA 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** | **DOCUMENTACIÓN APORTADA / DOCUMENTACIÓN APORTADA** | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **E** | | **SOL·LICITUD / SOLICITUD** | | | | | |
| SOL·LICIT ser admès/sa a la convocatòria i DECLAR 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 que cumplo los requisitos exigidos para participar en esta convocatoria. | | | | | | | |
| LOCALITAT / LOCALIDAD: | | | | | DATA / FECHA: | | |
| SIGNATURA / FIRMA: | | | | | DATA D’ENTRADA EN L’ÒRGAN COMPETENT / FECHA DE ENTRADA EN EL ÓRGANO COMPETENTE: | | |