



Nombre y apellidos _____,
major d'edat i resident a/
mayor de edad i residente en _____, CP _____,
adreça/ _____ **núm/** _____ **pis/** _____
domicilio: c. pl. _____, *nº* _____ *pis* _____,
telèfon _____
teléfono _____, DNI _____.

DECLARACIÓ RESPONSABLE/DECLARACIÓN RESPONSABLE

Que en l'actualitat tinc legalment reconegut un grau de discapacitat del ____ per cent. Així mateix, faig constar que la classe de discapacitat que m'afecta és: _____

i la mateixa no m'obstaculitza per a l'acompliment de les tasques de la plaça d'Operari de Jardineria, torn discapacitat, (Nivell I del conveni col·lectiu de Personal Laboral de l'Ajuntament de Santa Pola).

Que en la actualidad tengo legalmente reconocido un grado de discapacidad del ____ por ciento. Asimismo, hago constar que la clase de discapacidad que me afecta es: _____

y la misma no me obstaculiza para el desempeño de las tareas de la plaza de Operario/a de Jardinería, turno discapacidad, (Nivel I del convenio colectivo de Personal Laboral del Ayuntamiento de Santa Pola).

Tot això a l'efecte del compliment del que es disposa en la Base Tercera g) dels Bases Específiques per a la provisió d'una plaça de Personal Laboral Fix, Operari de Jardineria, per torn de discapacitat.

Todo ello a los efectos del cumplimiento de lo dispuesto en la Base Tercera g) de las Bases Específicas para la provisión de una plaza de Personal Laboral Fijo, Operario de Jardinería, por turno de discapacidad.

Santa Pola, de de 20...

Firma: