



AYUNTAMIENTO
DE VIANA

SOLICITUD DE ADMISIÓN A PROCESO SELECTIVO

Restablecer formulario

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos o razón social

Domicilio:

C.P.

Municipio

Provincia

NIF o CIF

Teléfono

Móvil

Correo electrónico

Natural de (localidad, provincia, país)

Nacionalidad

Fecha de nacimiento

EXPONE

- Que cumple en tiempo y forma, todos y cada uno de los requisitos exigidos en la convocatoria Puesto al que opta

publicada en el Boletín Oficial de Navarra número de fecha

- Que acompaña la documentación requerida para participar en la convocatoria.

Que padece discapacidad, por lo que solicita las adaptaciones que se señalan por los motivos que se expresan (en folio aparte se especificarán las adaptaciones solicitadas y los motivos de la petición)

Que aporta documentación acreditativa de la condición de minusválida expedida por organismo competente.

SOLICITA

Su admisión al citado proceso de selección

En Viana, a de 20

(Firma del solicitante o representante)

ILMO. AYUNTAMIENTO DE LA CIUDAD DE VIANA