



ANNEX II

DECLARACIÓ RESPONSABLE COMPLIMENT DELS REQUISITS DEL PUNT 2 B, C / E

Sr./Sra. _____, amb DNI _____ i domicili en (carrer/plaça) _____ (CP) _____ de (localitat) _____, conforme al punt 2 de la convocatòria per a la selecció de 13 AGENTS DE DESENVOLUPAMENT LOCAL PER A DONAR SERVEI ALS MUNICIPIES DE MENYS DE 1.500 HABITANTS I EN RISC DE DESPOBLACIÓ EN LA COMUNITAT VALENCIANA IMPULSADA PER LA FEDERACIÓ VALENCIANA DE MUNICIPIES I PROVÍNCIES (FVMP) I LABORA:

DECLARE SOTA LA MEUA RESPONSABILITAT que no patisc malaltia o defecte físic o psíquic que impedisca, dificulte o disminuisca el normal acompliment del treball encomanat.

DECLARE SOTA LA MEUA RESPONSABILITAT que no he sigut separat mitjançant expedient disciplinari del servei de cap Administració Pública ni em trobe inhabilitat per a l'ocupació en l'FVMP.

Segons el que es disposa en el punt 2, tinc disponibilitat per a viatjar i conduir.

Les dades obtingudes estaran subjectes a la normativa contemplada en la Llei orgànica 15/1999 de 13 de Desembre de protecció de Dades de caràcter personal.

Signatura (obligatòria):

_____, _____ de _____ de 2021