



MANCOMUNITAT VALL DELS ALCALANS  
REAL, MONTSERRAT i MONTROY

## INSTANCIA BOLSA DE TRABAJO DE AUXILIAR DE AYUDA A DOMICILIO

Nombre \_\_\_\_\_

Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

### EXPONE:

Que, reuniendo todos y cada uno de los requisitos exigidos en la fecha en que finaliza el plazo de presentación de instancias.

### SOLICITA:

Ser admitido/a en el proceso selectivo para la creación de una Bolsa de Trabajo de Auxiliar de Ayuda a Domicilio, con las funciones descritas en las bases, en función de las necesidades del servicio.

### DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

- Fotocopia compulsada del D.N.I.
- Fotocopia compulsada de los requisitos específicos que se aleguen:  
Vida laboral  Certificado de empresa  Nóminas  Otros
- Currículum Vitae

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Los datos que nos facilite en la presente instancia serán incluidos en un fichero titularidad de la Mancomunidad Vall dels Alcalans, cuya finalidad es gestionar las petición/es manifestada/s en el presente documento. La no comunicación de los datos y entrega de los documentos adjuntos solicitados puede provocar la no atención de la solicitud efectuada. Le informamos que sus datos serán objeto de cesión a los organismos públicos a los cuales sea necesario facilitar sus datos para poder gestionar su solicitud.

Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y en su caso oposición, mediante presentación de una solicitud por escrito, acompañada de una fotocopia de su DNI, mediante instancia, acompañada de una fotocopia de su DNI (o documento acreditativo equivalente), presentada ante el Registro General de Entrada de la Mancomunidad Vall dels Alcalans.

**AL SR. PRESIDENTE DE LA MANCOMUNIDAD VALL DELS ALCALANS**