



AYUNTAMIENTO DE CHOVAR (Castellón)

PLAZA IGLESIA, 1.- 12499 CHOVAR.- Te. 964 65 10 24 Fax 964 65 11 12.- C.I.F. P-1205600-H

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN CONVOCATORIA BOLSA DE TRABAJO

DATOS PERSONALES

Nombre					
Apellidos					
DNI/NIE			Fecha de Nacimiento		
Dirección					
Municipio		Provincia		Código Postal	
Otros datos de contacto			Teléfono móvil		
			Teléfono fijo		
			Correo Electrónico		

SOLICITO

La admisión en el proceso selectivo para la CREACIÓN DE UNA BOLSA DE TRABAJO PARA CONTRATACIONES LABORALES TEMPORALES DE OPERARIOS DE SERVICIOS MULTIPLES, convocado por Decreto de Alcaldía de fecha 6 de julio de 2016.

(Se aporta anexo I)

DECLARO

Que son ciertos los datos que se consignan y que reúno las condiciones exigidas para el ingreso en la bolsa de trabajo y las especialmente señaladas en esta convocatoria

Firma de la persona solicitante

Chóvar, _____ de _____ de 2016

ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CHÓVAR



AYUNTAMIENTO DE CHOVAR (Castellón)

PLAZA IGLESIA, 1.- 12499 CHOVAR.- Te. 964 65 10 24 Fax 964 65 11 12.- C.I.F. P-1205600-H

ANEXO I

- Fotocopia compulsada de DNI/NIE.
- Certificado de empadronamiento.
- Declaración de IRPF 2015 de todos los miembros de la unidad familiar o certificado de ingresos si no se estuviese obligado a presentarla.
- Informe de vida laboral