



Ayuntamiento de  
**Dos Hermanas**  
Relaciones Humanas

## ANEXO 2

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

Yo, D. /D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_, con domicilio a efectos de notificación  
\_\_\_\_\_, teléfono de  
contacto \_\_\_\_\_ y correo electrónico  
\_\_\_\_\_

DECLARO:

1.- Que no he sido condenado/a por delito doloso, ni separado/a de cualquier Administración Pública, ni hallarse inhabilitado/a para el ejercicio de funciones Públicas.

2.- Que no estoy incurso/a en ninguna de las causas de incapacidad o incompatibilidad específicas establecidas en las disposiciones vigentes.

3.- Que poseo la capacidad funcional para el desempeño de las tareas propias del puesto de trabajo.

Y para que así conste, firmo el presente en

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

La persona declarante autoriza al Ayuntamiento para que, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, incorporen sus datos contenidos en el expediente y sus trámites para su tratamiento, en un fichero automatizado, que tiene como finalidad facilitar las actuaciones de control y mejora de los procedimientos de gestión, comprobación y seguimiento correspondientes a los órganos que incorporan tales datos personales, quedando enterado de que, de acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, pueden dirigirse por escrito a este Ayuntamiento (Plaza de la Constitución nº 1 Dos Hermanas 41701) para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de dichos datos, con prueba fehaciente de la identidad del peticionario, incluyendo como referencia "Protección de datos".