



ANEXO II

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Yo, D. /D^a. _____, 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: _____