



1 PLAZA O CATEGORÍA PROFESIONAL A LA QUE ASPIRA :

2. DATOS PERSONALES

2.1 Primer Apellido		2.2 Segundo Apellido		2.3. Nombre
2.4 DNI	2.5 F. Nacimiento	2.6 Teléfono	2.7 Correo electrónico	
2.8 Domicilio		2.9 Localidad	2.10 C. Postal	2.11 Provincia

3. EXPONE

3.1 Que enterado/a de la convocatoria pública efectuada por el Ayuntamiento de Olivenza,

4. DECLARA

4.1 Que reúno todos y cada uno de los requisitos exigidos en las bases de la convocatoria, aceptando éstas en su integridad, y me comprometo a cumplir fielmente las obligaciones del puesto.
 4.2 No padecer enfermedad que me impida el desempeño de las correspondientes funciones.
AUTORIZA a recabar de oficio comprobación de experiencia profesional en el ayuntamiento de Olivenza.

SI NO

¿NECESITA adaptación funcional para la realización del examen?

SI NO

5. SOLICITA

5.1 Ser admitido/a a la presente convocatoria, para lo que adjunta:

6. APORTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN

A efectos del concurso de méritos y criterios de desempate, se adjunta la siguiente documentación que se relaciona:

En Olivenza, a _____ de _____ de 2026
 (Firma)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE OLIVENZA