MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/Dña. _____ con NIF _____

aspirante definitivamente seleccionado/a en el proceso selectivo convocado por la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Gallego de Salud para el acceso a la clase de:

_____

DECLARACIÓN DE NO TENER LA CONDICIÓN DE PERSONAL FUNCIONARIO DE CARRERA DE LA MISMA CLASE A QUE OPTA.

☐ Declaro bajo mi responsabilidad que no tengo la condición de personal funcionario de carrera en la clase en la cual estoy definitivamente seleccionado/a.

DECLARACIÓN DE NO HABER SIDO SEPARADO/A DEL SERVICIO (Seleccione la casilla que corresponda).

A) Supuesto de nacionales españoles

☐ Declaro bajo mi responsabilidad no haber sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de ninguna Administración pública o de los órganos constitucionales o estatutarios de las comunidades autónomas, ni estar en la situación de inhabilitación absoluta o especial para el desempeño de empleos o cargos públicos por resolución judicial.

B) Supuesto de nacionales de otro Estado

☐ Declaro bajo mi responsabilidad no encontrarme inhabilitado o en situación equivalente, ni haber sido sometido a sanción disciplinaria o equivalente que impida en el Estado de procedencia el acceso al empleo público.

En _____, _____ de _____ de _____

Firma,

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO GALLEGO DE SALUD
Edificio Administrativo San Lázaro, s/n. 15703. Santiago de Compostela