



Ayuntamiento
de

TORREORGAZ (Cáceres)

Calle Del Moral, 1

C.P.: 10.182

Tfno.: 927 20 50 01 Fax: 927 20 53 74

E-mail: aytotorreorgaz@yahoo.es

D/D^a _____, con DNI _____ y
Domicilio en _____ de _____ y
número de teléfono _____.

DECLARA

Que poseo la capacidad funcional para el desempeño de las tareas correspondientes al puesto de _____ objeto de esta convocatoria.

No haber sido separado/a mediante expediente disciplinario del servicio de las Administraciones Públicas ni haberse inhabilitado/a para el ejercicio de funciones Públicas.

En Torreorgaz, a _____ de _____ de 2018.

Firma del declarante