Excmo. Ayuntamiento
de Callosa de Segura

ANEXO II.- SOLICITUD DE LA PERSONA INTERESADA

DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombre y Apellidos	NIF
Correo Electrónico	Teléfono
Domicilio. Localidad (CP)	

OBJETO DE LA SOLICITUD
EXPONE Que, vista la convocatoria que rige el proceso selectivo mediante el sistema de oposición por turno libre de **dos plazas de psicólogo/a de Servicios Sociales de Atención Primaria**, manifiesto que reúno todos y cada uno de los requisitos de acceso exigidos en la Base Cuarta, y que acepto y comprendo todo lo reflejado en las Bases Generales y Específicas que traen causa de la presente solicitud.
SOLICITA Que, de conformidad con lo anteriormente expuesto, se admita esta solicitud en el referido proceso de selección junto con la documentación que se acompaña y que viene preceptuada en la Base Sexta.

DEBER DE INFORMAR A LAS PERSONAS INTERESADAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
He sido informado/a de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos.	
Responsable	Excmo. Ayuntamiento de Callosa de Segura
Finalidad Principal	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento. (art. 18 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre).
Destinatarios	Los datos se cederán a otras Administraciones Públicas para el cumplimiento de la normativa vigente (Seguridad Social, Administración Tributaria, etc.). No hay previsión de transferencias a terceros países.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como cualesquiera otros derechos que le correspondan, tal y como se explica en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en la siguiente URL: https://callosadesegura.sedelectronica.es

Presto mi consentimiento para que el Ayuntamiento de Callosa de Segura realice consultas de los datos aportados a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables.

FECHA Y FIRMA
Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos En _____, a _____ de _____ de 2025 El/La solicitante Fdo.: _____

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CALLOSA DE SEGURA