

SOLICITUD BECA DE FORMACIÓN EN GESTION DE TESORERIA DE LAS ENTIDADES LOCALES

Fotografía

Sello de Registro de entrada

I. DATOS PERSONALES

3. Primer apellido		4. Segundo apellido		5. Nombre	
6. Fecha de nacimiento	7. Nacionalidad	8. Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	9. Teléfonos: Fijo: Móvil:		10. DNI 11. Nº Colegiado
12. Domicilio	13. Municipio	14. Provincia	15. Código Postal	16. E-mail	

II. TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES

17. Títulos oficiales	18. Fecha de expedición
-----------------------	-------------------------

III. ESTUDIOS DE POSTGRADO

19.	26. Fecha de expedición
-----	-------------------------

EL/LA ABAJO FIRMANTE: **Solicita** sea admitido/a a las pruebas selectivas a la que se refiere la presente solicitud. **Declara** que son ciertos los datos consignados en esta solicitud, y que acepta en todos sus términos las bases de la presente convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud, en cualquier momento del proceso.

A efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, los datos proporcionados en la presente declaración y en toda la documentación adjunta quedarán incorporados en un fichero de titularidad colegiados y registrado en la agencia de protección de datos.

El declarante queda informado y presta su consentimiento a la incorporación de sus datos al mencionado fichero, pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a que haya lugar sobre los mismos, mediante escrito dirigido al Il. Colegiado de Economistas de Alicante, C/ San Isidro, 5, CP 03002 Alicante.

....., a de de

Firma,