



D./D^a

con domicilio en Calle o Plaza

C. Postal

Municipio

NIF N^o

Teléfono/s

Correo electrónico

EXPONE que reúne todos y cada uno de los requisitos exigidos en la base 4^o de la convocatoria para cubrir de UNA **PLAZA DE MEDICO(CAID), FUNCIONARIO DE CARRERA** dentro de la plantilla de personal del Ayuntamiento de Colmenar Viejo, y estando en posesión de la siguiente titulación oficial

Acompaña la siguiente documentación:

- Justificante de pago de la tasa de examen según la Ordenanza fiscal reguladora de la tasa por derechos de examen publicada en la página web www.colmenarviejo.com
- Documentación acreditativa de los méritos alegados.

Por lo que

SOLICITA A Vd. se sirva admitirle a las pruebas convocadas al efecto.

Colmenar Viejo,

de

de 2023

Fdo.: El/La interesado/a.

SR. ALCALDE - PRESIDENTE AYUNTAMIENTO DE COLMENAR VIEJO.