



**CAPSBE**

Consorci d'Atenció Primària de Salut  
Barcelona Esquerra

Convocatòria 201804

**ANNEX I – SOL·LICITUD D'ACCÉS A CONVOCATÒRIES**

Primer Cognom			Segon cognom	Nom
Edat	Data naixement	Nacionalitat	DNI/NIE	Telèfon
Adreça (carrer o plaça i número)			Població i CP	e-mail

**EXOSO:**  Tinc coneixement de la convocatòria d'un lloc de treball de:

He llegit atentament els criteris reguladors de les convocatòries per tal de cobrir llocs de treball al Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra, i els accepto en la seva totalitat.

He llegit la política de privacitat d'aquesta institució<sup>(1)</sup>, n'estic conforme i, per tant, autoritzo al Consorci d'Atenció Primària de Salut Barcelona Esquerra a gestionar les meves dades per a la meva participació en aquesta convocatòria, d'acord amb la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

Adjunto documentació acreditativa del compliment dels requisits i mèrits que al·lego, així com currículum vitae i document d'autorecompte de mèrits, segons annexos de la convocatòria.

Declaro la veracitat de totes les dades adjuntades, amb el compromís d'aportar les proves documentals que em siguin requerides.

Per la qual cosa,

**SOL·LICITO:** En presentar aquesta sol·licitud en temps i forma, ser admès/a la convocatòria per tal de cobrir el lloc de treball a dalt indicat.

Ei/La sol·licitant EN/NA \_\_\_\_\_

Signat:

Barcelona, \_\_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(1)La política de privacitat de l'organització es pot consultar al lloc web corporatiu (apartat Professionals/ Política de privacitat).