

ANEXO II

D/D^a _____, mayor de edad, con domicilio en _____, C/ _____, provisto/a de DNI nº _____, enterado/a de la convocatoria UNA PLAZA DE ORIENTADOR/A PROFESIONAL efectuada por la Mancomunidad Integral Sierra de Montánchez formulo la siguiente declaración responsable:

1º) Que no padezco enfermedad o defecto físico que me impida el desarrollo de las tareas correspondientes.

2º) Que no he sido separado/a, mediante expediente disciplinario del servicio activo del Estado, Comunidad Autónoma o de las Entidades Locales, ni me encuentro inhabilitado/a para el ejercicio de las funciones públicas.

3º) Que no me encuentro incurso/a en causas de incompatibilidad de las establecidas en la legislación vigente para ser contratado/a por la Mancomunidad Integral Sierra de Montánchez

Y para que así conste formulo la presente declaración responsable en la que me afirmo y ratifico,

En _____, a _____ de _____ de 2023

Fdo.: _____