



# Vallldoreix-EMD

Entitat Municipal

Rbla. M. J. Verdaguer, 185 · 08197 Vallldoreix  
Telèfon: 93 674 27 19 · Fax: 93 589 18 23  
bustia@vallldoreix.cat

## IL·LM. SR. PRESIDENT DE L'EMD DE VALLDOREIX

**SOL·LICITO** ser admès a la convocatòria indicada en aquest document.

Procés:

### CONVOCATÒRIA DE LA PLAÇA D'ARQUITECTE EN LA MODALITAT DE TORN LLIURE I CORRESPONENT A L'OFERTA PÚBLICA D'OCUPACIÓ 2008.

Plaça:

#### ARQUITECTE amb grup de classificació A1

#### 1.- Dades del sol·licitant

|                           |                    |                |                   |
|---------------------------|--------------------|----------------|-------------------|
| <b>Cognoms i Nom</b>      |                    | <b>DNI</b>     |                   |
| <b>Adreça electrònica</b> |                    |                |                   |
| <b>Domicili</b>           | <b>Núm.</b>        | <b>Pis</b>     | <b>Porta</b>      |
| <b>Població</b>           | <b>Codi Postal</b> | <b>Telèfon</b> | <b>Tel. Mòbil</b> |

#### 2.- Fets i motivacions

1. **DECLARO** que conec les Bases Generals i les Bases específiques d'aquesta convocatòria i reuneixo tots els requisits exigits i les condicions per treballar a l'Administració.
2. **DECLARO** que son certes totes les dades que consigno en aquesta sol·licitud.



# Valldoreix-EMD

Entitat Municipal

Rbla. M. J. Verdaguer, 185 · 08197 Valldoreix  
Telèfon: 93 674 27 19 · Fax: 93 589 18 23  
bustia@valldoreix.cat

### 3.- Documents aportats

**MANIFESTO** que adjunto la documentació següent (cal marcar la documentació que s'aporta) :

- Fotocòpia del rebut que acredita haver satisfet els drets d'examen
- Fotocòpia compulsada DNI
- Fotocòpia compulsada del títol acadèmic corresponent
- Informe de vida laboral emès per la Tresoreria de la Seguretat Social
- Certificat de serveis prestats a altres administracions
- Certificat d'experiència professional emès per empreses
- Certificat que acredita el tipus i grau de disminució (persones amb discapacitat)
- Certificat que acredita el nivell de català exigít
- Fotocòpia compulsada de la documentació acreditativa dels mèrits al·legada que es detallen a continuació  
-  
-  
-  
-
- Altra documentació que es consideri adient aportar  
-  
-  
-  
-

### 4.- Observacions i/o peticions

#### Data i signatura

Valldoreix, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010

No autoritzo al tractament de les meves dades de caràcter personal

Amb la formalització i presentació de la sol·licitud els/les aspirants donen el seu consentiment al tractament de les dades de caràcter personal que són necessàries per prendre part en la convocatòria i per a la resta del procés selectiu, així com la publicitat d'aquestes dades, de conformitat amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal. En cas de no consentir el tractament de les seves dades personals ho haurà de senyalar expressament en la casella corresponent.



# Vallldoreix-EMD

Entitat Municipal

Rbla. M. J. Verdaguer, 185 · 08197 Vallldoreix  
Telèfon: 93 674 27 19 · Fax: 93 589 18 23  
bustia@vallldoreix.cat

## Annex informatiu :

### Imports per drets d'examen:

| GRUPS                              | Import Taxa<br>(ordenança fiscal núm. 1) |
|------------------------------------|--|
| A1                                 | 21,20.-€                                 |
| A2                                 | 17,65.-€                                 |
| C1                                 | 14,10.-€                                 |
| C2                                 | 7,10.-€                                  |
| E (A.P –Agrupacions professionals) | 4,55.-€                                  |

### Formes de Pagament:

- 1- En el servei de recaptació de l'EMD de Vallldoreix (Rbla. Mossèn Jacint Verdaguer, 185 –Vallldoreix)

Horari : de 9 a 14 hores de dilluns a divendres

- 2- Ingrés en compte bancari :

Núm. Compte : **2074 0012 17 0000046273** de CAIXA D'ESTALVIS DE TERRASSA.

**OBLIGATORI:** PRESENTAR COPIA REBUT INGRÉS AMB EL FULL DE SOL·LICITUD.

#### **CAMPS A OMLIR EN EL DOCUMENT D'INGRÉS:**

NOM I COGNOMS CANDIDAT

CONCEPTE : **CONVOCATÒRIA PLAÇA D'ARQUITECTE**

Per qualsevol dubte o aclariment es pot adreçar al següent telèfon: **93 674 27 19** (de 08:00 a 18:00 hores de dilluns a divendres)