CONCELLO DE XINZO DE LÍMIA (Ourense)

Código Postal 32630 - Tel. 988 55 01 11 - Fax. 988 55 01 12 - C.I.F. P 3203300 C

SOLICITUDE ADMISIÓN AUXILIAR POLICÍA LOCAL

DATOS DO SOLICITANTE

NOME			**N.I.F.**	
ENDEREZO		**C.P.**	**LOCALIDADE**	**PROVINCIA**
TELÉFONO	**MÓBIL**	**FAX**	**CORREO ELECTRÓNICO**	

EXPÓN

PRIMEIRO. Que, vista a convocatoria anunciada no Diario La Región, en relación co proceso de selección para a contratación dun **Auxiliar de Policía Local durante os meses de xuño, xullo, agosto e setembro de 2016** en réxime de persoal laboral.

SEGUNDO. Que cre reunir todas e cada unha das condicións esixidas nas bases referidas na data de expiración do prazo de presentación da instancia.

TERCEIRO. Que declara coñecer as bases xerais da convocatoria relativas ás probas de selección.

CUARTO. Coa solicitude presento os seguintes documentos:

Por todo iso, **SOLICITA**

Que se admita esta solicitude para as probas para o proceso de selección

En _____, a _____ de _____ de 20__.

O/A Solicitante,

Asdo.: _____.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE XINZO DE LIMIA