



## CONCELLO DE BERGONDO

Estrada da Coruña, 12 - 15165 Bergondo (A Coruña) • Telf: 981 79 12 52 • Fax: 981 79 42 33

Dº/Dª.....

titular do DNI nº....., e con enderezo a efectos de notificación,

en.....,

CP....., Teléfono:.....

### **EXPOÑO:**

- Que solicito ser admitido/a para as probas de proceso selectivo por concurso correspondente a dous postos de AUXILIAR DE POLICÍA LOCAL , de acordo coa convocatoria publicada no Taboleiro de Edictos do Concello.
- Declaro coñecer as Bases reguladoras desta convocatoria.
- Que reúno todos os requisitos esixidos na Base cuarta.
- Que achego a esta solicitude, de acordo coas citadas bases, a documentación seguinte:

- Fotocopia do carnet de identidade.
- Fotocopia do título esixido no apartado C, Base 4ª.
- Fotocopia do Celga 3, ou equivalente debidamente homologado polo órgano competente en materia de política lingüística da Xunta de Galicia.(se procede).

En Base ó exposto **SOLICITO:**

A miña inclusión no proceso selectivo, convocado polo Concello de Bergondo.

Bergondo, de de 2017

**Sra. Alcaldesa-Presidenta do Concello de Bergondo**