



# Concello de Barbadás

ANEXO II. RELACIÓN DE MÉRITOS	
DENOMINACIÓN	
DATOS DO INTERESADO/A	
Apelidos e nome	

A) MÉRITOS POR SERVIZOS PROFESIONAIS	Núm. páxinas
TOTAL PÁXINAS	

B) MÉRITOS POR FORMACIÓN	Núm. páxinas
TOTAL PÁXINAS	

C) TOTAL MÉRITOS	Núm. páxinas
Deberá expresar o número total de páxinas aportadas (Apartados A + B anteriores)	

D) VERIFICACIÓN POLA OFICINA DE REXISTRO (NON CUBRIR)	Total páxinas
Total de páxinas aportadas (Apartados A + B anteriores)	
Conformidade coa documentación aportada (a cumprimentar únicamente pola oficina de asistencia en materia de rexistros do Concello de Barbadás)	

O solicitante cos datos anteriormente consignados, manifesta que desexa participar no procedemento de selección arriba indicado, polo que SOLICITA que sexa admitida a presente solicitude e a documentación que se achega coa finalidade de participar no mesmo.

En ....., a ..... de.....de 2022

Asinado e conforme

**AO SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE BARBADÁS**

---

**Concello de Barbadás**

C/ Cimadevila 1, Barbadás. 32890 (Ourense). Tfno. 988360000. Fax: 988360401



# Concello de Barbadás

## MODELO AUTOLIQUIDACIÓN DE TAXAS: TAXA POLA PARTICIPACIÓN EN PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSOAL

IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN DO SUXEITO PASIVO			
Nome		Apelidos	
N.I.F.		Teléfono	
Domicilio			
Municipio		Provincia	
Código Postal		Correo electrónico	
N.º de conta bancaria para devolución da cota en caso de que sexa procedente		ES _ _ _ _ _	

LIQUIDACIÓN

A. COTA TRIBUTARIA (marcar cunha X o que proceda)		
Corpos ou Escalas do Grupo A ou asimilables	40,00 €	
Corpos ou Escalas dos Grupos B y C ou asimilables	30,00 €	X
Corpos ou Escalas dos Grupos D y E ou asimilables	20,00 €	

B. BENEFICIOS FISCAIS (marcar cunha X o que proceda)		
BONIFICACIÓN APLICABLES EQUIVALENTES AO 100% DA COTA TRIBUTARIA	1.- Discapacidade igual ou superior ao 33%	
	2.- Familias numerosas de categoría especial ou con renda per cápita individual igual ou inferior ao 1,5 veces o IPREM	
	3.- Persoas vítimas de terrorismo	
BONIFICACIÓN APLICABLES EQUIVALENTES AO 50% DA COTA TRIBUTARIA	4.- Familias numerosas de cat. xeral ou con renda per cápita individual igual ou inferior a 2 veces o IPREM	
	5.- Persoas inscritas como demandantes de emprego non perceptoras de prestación ou subsidio	

*NOTA: No caso de ser aplicable unha bonificación equivalente ao 100% da cota sendo suficiente a firma do interesado neste documento e a súa presentación ante a Administración, sen xustificante de ingreso.*

PAGO

C. REALIZACIÓN DO PAGO	
N.º cuenta bancaria para realización del ingreso de cuotas resultantes de esta autoliquidación	
IBAN	ES55 2080 0470 2731 1000 0092 (ABANCA)
MEDIOS DE PAGO ADMITIDOS: Transferencia bancaria ou ingreso en conta.	
Importe a ingresar (Cota Apartado A – Beneficios fiscais aplicables do Apartado B)	_____ €
SIGNATURA DO DECLARANTE	
En....., a ___ de _____ de 202__	

### Concello de Barbadás



# Concello de Barbadás

Coa presentación e sinatura deste modelo o suxeito pasivo declara responsablemente:

- a) Que manifesta a veracidade dos datos e condicións personais incorporados na presente autoliquidación e que se compromete á presentación da documentación xustificativa oportuna para que a Administración comprobe a veracidade dos datos aquí declarados, autorizando, con esta finalidade, ao Concello de Barbadás a consultar as bases de datos que resulten procedentes, nesta ou outras Administracións Públicas, e sen que os datos incorporados a este Modelo poidan eximir, de ningún xeito, da obriga de presentación da documentación necesaria para acreditar os extremos alegados que resulten necesarios para a liquidación da presente taxa
- b) Que é coñecedor das consecuencias derivadas da inexactitude, falseamento ou ocultación dos datos incorporados, así coma da documentación acreditativa dos mesmos, que conlevarán, no seu caso a exclusión do proceso selectivo sen dereito á devolución das cantidades xa ingresadas.