



# Concello de Barbadás

ANEXO I: SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN	
Denominación posto	XEFE/A DE BRIGADA

DATOS DO INTERESADO/A			
Apelidos e nome			
D.N.I.		Teléfono de contacto	
Enderezo			
Email			
A dirección de email será empregada como medio de notificación preferente agás manifestación expresa da persoa participante	SI	NON	

Mediante a presentación da presente solicitude o aspirante declara responsablemente que:

- Non está separado/a mediante expediente disciplinario do servizo de calquera das Administracións Públicas, nin estar inhabilitado por sentenza firme para o exercicio das funcións públicas,
- Non está incurso en causas de incompatibilidades de conformidade co disposto na Lei 53/1984, do 26 de decembro, de incompatibilidades do persoal ao servizo das Administracións Públicas,
- Que posúe a capacidade e aptitudes físicas e psíquicas que sexan necesarias para o desempeño das tarefas habituais e funcións da praza a que aspira.
- Que reúne todas e cada unha das condicións e requisitos esixidos nas bases, referidas ao último día de prazo de presentación das instancias e con compromiso de manterse durante o desenvolvemento do proceso selectivo.
- Que esta exento da proba de galego por posuir o certificado correspondente esixido polas bases ou, no seu caso, deberá superar unha proba de galego alternativa segundo as bases.
- Que a documentación aportada e os datos consignados son auténticos

Que leu, entende, acata e acepta as bases e a convocatoria

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 2024

Asinado.

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

### Anexo relativo ao réxime de protección dos datos persoais achegados coa solicitude.

Os datos persoais achegados coa presente solicitude serán tratados de conformidade co establecido no Regulamento xeral de protección de datos (Regulamento UE 2016/679 do Parlamento e do Consello) e na Lei orgánica 3/2018, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais. A finalidade, criterios de conservación dos datos e base xurídica do tratamento pode ser consultada na dirección <https://www.barbadás.es/politica-de-privacidad-2/>. Os dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación do tratamento, oposición, e portabilidade, poden ser exercitados ante o Concello de Barbadás e/ou o seu Delegado de protección de datos no enderezo electrónico [concello@barbadás.es](mailto:concello@barbadás.es).



# Concello de Barbadás

## MODELO AUTOLIQUIDACIÓN DE TAXAS

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)		
BONIFICACIÓNS 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	
BONIFICACIÓNS 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	
<i>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.</i>		

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

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

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