

ANEXO I. MODELO DE INSTANCIA

PARA CUBRIR TEMPORALMENTE Y EN RÉGIMEN ADMINISTRATIVO LA PLAZA DE SECRETARÍA/ INTERVENCIÓN DE LA AGRUPACIÓN DE AYUNTAMIENTOS DE **VALLE DE ARCE, VALLE DE LÓNGUIDA Y OROZ- BETELU.**

Don/Doña
provisto del Documento Nacional de Identidad número
....., nacido/a el día de..... de....., natural
de(.....) y con domicilio en
..... (.....), calle,
número....., piso....., código postal, teléfono fijo
....., teléfono móvil, e-mail
....., ante VD comparece y como mejor proceda:

EXPONE:

- Que no padece enfermedad ni defecto físico o psíquico que le incapacite para el ejercicio y desempeño del cargo.
- Que no está incurso/a en ninguna de las incapacidades establecidas en las disposiciones vigentes.
- Que no ha sido separado/a mediante despido disciplinario del servicio de cualquier Administración Pública ni despedido/a disciplinariamente, ni está inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas.
- Que está en posesión de la titulación exigida en la convocatoria.
- Que reúne todos y cada uno de los requisitos exigidos, referidos a la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de solicitudes.
- Que padece discapacidad, por lo que solicita las adaptaciones que se señalan por los motivos que la expresan (En folio aparte se especificarán las adaptaciones solicitadas y los motivos de la petición).
- Que aporta documentación acreditativa de la discapacidad, expedida por organismo competente.
- Que acompaña a la instancia fotocopia de:
 - Documento Nacional de Identidad.
 - Titulación académica exigida.
 - Tarjeta de demandante de empleo o mejora de empleo.
 - Méritos para la fase de concurso.

Por lo expuesto, SOLICITA ser admitido/a a la convocatoria anunciada.

En....., ade.....2026
(firma)