

## ANEXO IV A (Modelo específico de solicitud)

	<b>SOLICITUD DE ADMISIÓN AL PROCESO SELECTIVO PARA EL INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, DE PERSONAL LABORAL FIJO EN LA CATEGORÍA DE ORDENANZA, EN LAS PLAZAS PARA SER CUBIERTAS POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.</b>	
---	---	---

Antes de cumplimentar este impreso lea detenidamente las instrucciones de la página 16 de la convocatoria

### 1. DATOS PERSONALES

Primer apellido:	Segundo apellido:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nombre:		
<input type="text"/>		
N.I.F. (D.N.I + LETRA):	Fecha de nacimiento:	Grado de Discapacidad:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 2. DATOS DE CONTACTO

Domicilio, calle y número:		
<input type="text"/>		
Código Postal:	Localidad:	Provincia:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
País:	Correo Electrónico:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### 3. PROCESO SELECTIVO

Fecha del BOE en la que se publica la convocatoria:

Provincia de examen:

Número de orden de la Plaza a la que opta:

Quiere formar parte la relación de candidatos para cubrir puestos con carácter temporal?

¿Ejerce el derecho de conservación de nota derivado de la convocatoria anterior?

¿Necesita alguna adaptación para realizar el examen?

Si la necesita diga cual:

El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a las que se refiere la presente instancia.

DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos y MANIFESTANDO no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse inhabilitado absoluta o especialmente para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la AEAT cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal. CONSIENTE que la AEAT acceda a las bases de datos de la AGE, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y discapacidad consignados en esta instancia.

En el caso de NO consentir, marque la casilla  debiendo, en este caso aportar fotocopia del DNI o título equivalente y certificado acreditativo de la discapacidad, todo ello en los términos y plazos previstos en las bases de la convocatoria y resto de la normativa vigente. (Órgano al que se dirige: Sra. Directora del Departamento de Recursos Humanos de la A.E.A.T.)

En ..... a ..... de ..... de 2021.

Firma:

**Pulse botón derecho del ratón para guardar una copia en su equipo.**

**Y después...**

**Sra. Directora del Departamento de Recursos Humanos de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.**