



ANEXO V
DECLARACIÓNS RESPONSABLES

Don/a _____ con
D.N.I. núm _____ a efectos da miña participación no proceso selectivo para
a vinculación temporal de diversa prazas de Facultativo Especialista de Área
de _____ no Hospital/Complexo
Hospitalario de _____, declara

(Marcar as casas que correspondan)

- Non ter sido separado/a do servizo, mediante expediente disciplinario, de calquera Servizo de Saúde ou Administración Pública nos seis anos anteriores á convocatoria, nin atoparse inhabilitado con carácter firme para o exercicio de funcións públicas nin, de ser o caso, para a correspondente profesión.
- (Só no caso de nacionais doutros Estados). Non atoparse inhabilitado/a ou en situación equivalente, nin ser sometido/a a sanción disciplinaria ou equivalente que impida non seu Estado de procedencia o acceso ao emprego público.
- Non atoparse en situación de excedencia como persoal estatutario na mesma categoría e especialidade.
- Non ostentar a condición de persoal estatutario fixo na mesma categoría e especialidade.

En _____, a _____ de _____ de 2021

Sinatura: _____

