

Área de Recursos Humanos

ANEXO II

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos del/de la declarante:

Apellidos y nombre: _____

DNI: _____

Declara bajo su personal responsabilidad:

Que no ha sido separado o separada del Servicio de ninguna de las Administraciones Públicas y que no se halla inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas, a los efectos de su nombramiento como funcionario/a en el Ayuntamiento de Leganés.

El/la Declarante,

Área de Recursos Humanos

ANEXO II

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos del/de la declarante:

Apellidos y nombre: _____

DNI: _____

ES COPIA

Declara bajo su personal responsabilidad:

Que no ha sido separado o separada del Servicio de ninguna de las Administraciones Públicas y que no se halla inhabilitado para el ejercicio de funciones públicas, a los efectos de su nombramiento como funcionario/a en el Ayuntamiento de Leganés.

El/la Declarante,