



Número:

## Concurso de Movilidad Interna para plazas de Personal Estatutario Fijo en Atención Primaria

Categoría	
-----------	--

### 1.- Datos del Interesado:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre			Fecha de Nacimiento		
Nacionalidad			Dirección		
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Correo electrónico					

### 2.- Datos de el/la representante:

NIF/ NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre/Razón social			Correo electrónico		
Fax		Teléfono 1		Teléfono 2	

### 3.- Datos administrativos:

Categoría del concursante	
Situación Administrativa desde la que se concursa	

### 3.1.- Destino actual en propiedad:

Centro de trabajo			
Centro Directivo	Red de Atención Primaria	Indicar CIAS	





## Comunidad de Madrid

### 5.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Certificaciones expedidas por el Gerente o Director de Gestión de la Institución o Instituciones en las que el concursante hubiera prestado servicios valorables por la presente convocatoria diferentes de Atención Primaria	<input type="checkbox"/>
Certificación de los servicios prestados en cualquier Administración pública española o de un Estado miembro de la Unión Europea o del espacio económico europeo	<input type="checkbox"/>
Documento en el que figure la diligencia de toma de posesión de la última plaza desempeñada en propiedad, así como de la Resolución que hubiera generado el derecho a la reserva de plaza, <i>en el caso de concursantes que se encuentren en una situación administrativa distinta al servicio activo que implique reserva de plaza</i>	<input type="checkbox"/>
En el caso de actuar por medio de representante, adjuntar autorización de representación	<input type="checkbox"/>

El/La firmante SOLICITA ser admitido/a al concurso de traslados a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, y que reúne los requisitos exigidos en la convocatoria del concurso de traslados anteriormente citado, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran anteriormente.

#### INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

PUNTUACIÓN

(A rellenar por la Administración)

En Madrid, a ..... de ..... de .....

FIRMA

"En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos que como consecuencia de su participación en el concurso de movilidad interna para plazas de personal estatutario fijo en Atención Primaria, los datos personales facilitados serán tratados con la finalidad de disponer por orden de puntuación a los concursantes en cada categoría, a fin de adjudicar las plazas solicitadas según su propia prioridad. El Responsable del tratamiento es la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD), es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en Plaza Carlos Trías Bertrán nº7 (Edif. Sollube) 28020 Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento es el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Sus datos serán conservados durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones estipuladas en la normativa vigente, especialmente lo dispuesto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Asimismo, le informamos que los datos no serán comunicados a terceros, salvo en aquellos casos obligados por Ley. Al facilitar sus datos usted garantiza haber leído y aceptado expresamente el tratamiento de los mismos conforme a lo indicado. No obstante, usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento con domicilio en Plaza Carlos Trías Bertrán nº7 (Edif. Sollube) 28020 Madrid, aportando fotocopia de su DNI o documento equivalente y concretando su solicitud. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de Datos."

<b>DESTINATARIO</b>	<b>CONSEJERIA DE SANIDAD SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD</b>
---------------------	--