**ANEXO I**

**MODELO DE SOLICITUD**

**DATOS DEL INTERESADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1º Apellido: | 2º Apellido: | Nombre: |
| Correo electrónico: | NIF/CIF: | Sexo: |
| Dirección: | Localidad: | Provincia: |
| Código postal: | Teléfono fijo: | Teléfono móvil: |
| Fecha de nacimiento: | Localidad de nacimiento: | País de nacimiento: |

**CONVOCATORIA**

|  |
| --- |
| JUEZ DE PAZ SUSTITUTO |

**TITULACION ACADÉMICA Y DOCUMENTACION**

|  |
| --- |
| **Exigido en la convocatoria**:  -DNI:  -Titulación académica. |
| **Para la valoración de méritos (académicos y experiencia docente)**  **Documentos aportados:**  -  -  -  -  -  - |

El/la abajo firmante solicita ser admitido/a a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia y DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella y que reúne las condiciones exigidas para el acceso a la Bolsa y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran en esta solicitud.

# En............................ a ........ de ............................. 2025

**Firma**

Autorización para tratamiento de datos personales SI 🞏 NO 🞏

Los datos personales contenidos en el presente formulario son recogidos bajo el consentimiento del afectado, pudiendo ser objeto de tratamiento automatizado e incorporado a los sistemas de Información del Ayuntamiento de Buitrago del Lozoya. Conservaremos sus datos mientras se utilicen para el fin con el que se recogen. El uso de estos datos se restringirá exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros, en los supuestos previstos por la legislación vigente. Los interesados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento y oposición. También, siempre que sea posible técnicamente, tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos pueden realizar una solicitud escrita junto con una fotocopia de su DNI a XXXXXXXXX. En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es)

**SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE BUITRAGO DEL LOZOYA**

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Tratamiento** | Registro de Entrada/Salida |
| **Responsable** | Ayuntamiento de Buitrago del Lozoya |
| **Finalidad** | La finalidad de este tratamiento consiste en el registro de solicitudes y documentos de los ciudadanos dirigidos a las distintas dependencias municipales y otras administraciones y organismos públicos y el control de los movimientos de dichos documentos. |
| **Legitimación** | * Cumplimiento Obligación Legal: Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. |
| **Destinatarios** | * Unidades del ayuntamiento y Registros de otras administraciones, Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Convenio Oficina de Registro Virtual (ORVE) |
| **Derechos** | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional |
| **Información adicional** | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el documento ANEXO y en la página web <https://www.buitrago.org/> |

**ANEXO II**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

DON/DOÑA…………………………………………………………………………………….. con DNI ………………………, declaro poseer la capacidad funcional (psíquica y física) para el desempeño de las las funciones incluidas para el puesto de Juez de Paz.

Así mismo, declaro:

* + - Que soy español/a, mayor de edad, no impedido/a física o psíquicamente para la función judicial y voy a residir en esta localidad, salvo autorización de la Sala de Gobierno del Tribunal Superior de Justicia.
    - Que no he sido condenado/a por delito doloso (o en su caso, que se ha obtenido la rehabilitación).
    - Que no estoy procesado/a o inculpado/a por delito doloso.
    - Que estoy en pleno ejercicio de sus derechos civiles.
    - Que no estoy incurso/ en ninguna de las causas de incapacidad, incompatibilidad o prohibición previstas en los arts. 389 a 397 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

En ……………………………………a …………………. De ……………………… de 2025

Fdo.…………………………………….