Comunidad de Madrid
Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN PARA PRESENTACIÓN DE SOLICITUD

1.- Datos del autorizante:

NIF/NIE/PASAPORTE		Nombre									
Apellido 1º						Apellido 2º					
Dirección		Tipo vía		Nombre vía					Nº		
Piso		Puerta		CP		Localidad		Provincia			

2.- Datos del autorizado:

NIF/NIE/PASAPORTE		Nombre									
Apellido 1º						Apellido 2º					
Dirección		Tipo vía		Nombre vía					Nº		
Piso		Puerta		CP		Localidad		Provincia			

3.- Datos del Procedimiento:

Pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud en la categoría de Facultativo Especialista en Alergología

D./Dª ..... autorizo a D/Dª.....a la presentación de la solicitud en su nombre, y única y exclusivamente a dichos efectos.

En ....., a 28 de marzo de 2024

Fdo.:

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.comunidad.madrid/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

DESTINATARIO	Servicio Madrileño de Salud - Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales - Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos - Unidad de Oposiciones y Concursos Personal Estatutario

Imprimir

Modelo: 2991FA1