

ANEXO III
MODELO DE SUBSANACION DE DEFECTOS DE LAS SOLICITUDES

(Proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de **Enfermero/a**, del Servicio de Salud de Castilla y León (Sacyl) por Orden SAN/1210/2018, de 31 de octubre)

Nombre y apellidos:..... NIF:.....

Domicilio:..... Código Postal:.....

Municipio:..... Provincia:..... Teléfono:.....

EXPONE:

- Que he sido excluida/o provisionalmente del proceso selectivo por las causas indicadas abajo.
- Que los datos personales que aparecen en el listado son incorrectos.
- Que no aparezco en el listado de admitidos ni en el de excluidos habiendo presentado la solicitud.

SOLICITA:

- La admisión definitiva en el proceso selectivo al proceder a la subsanación de los siguientes defectos que han motivado mi exclusión:

MOTIVO DE EXCLUSION (MARQUE CON "X" EL QUE CORRESPONDA)	FORMA DE SUBSANAR (APORTANDO, EN SU CASO, DOCUMENTACION ORIGINAL O FOTOCOPIA COMPULSADA)
<input type="checkbox"/> 01 Solicitud sin firmar.	Manifiesto expresamente mi voluntad de participar en el proceso selectivo firmando la presente solicitud.
<input type="checkbox"/> 02 Instancia fuera de plazo.	Acreditación de haber presentado la instancia y haber realizado el pago de la tasa dentro del plazo establecido.
<input type="checkbox"/> 03 Discapacidad no acreditada.	Acreditación de discapacidad del 33% o superior o acreditar el abono íntegro de la tasa.
<input type="checkbox"/> 04 Familia numerosa no acreditada.	Título de familia numerosa y copia de la declaración de la renta del ejercicio 2017 o acreditar el abono íntegro de la tasa.
<input type="checkbox"/> 05 Nacionalidad o parentesco no acreditados.	Aportar documento acreditativo de acuerdo a lo recogido en la Base 2.1.a de la convocatoria.
<input type="checkbox"/> 06 Pago no acreditado.	Acreditar el abono íntegro de la tasa, en el plazo establecido, mediante cualquiera de las modalidades de pago indicadas en la base 3.3.2 de la convocatoria.
<input type="checkbox"/> 07 Pago incompleto.	Acreditar el abono de la diferencia de la tasa mediante cualquiera de las modalidades de pago indicadas en la base 3.3.2 de la convocatoria.
<input type="checkbox"/> 08 Solicitud incompleta.	Manifiesto mi voluntad de que los datos personales que aquí constan corrijan la falta en la solicitud.

- Que se corrijan los datos personales que aparecen en el listado, teniendo como correctos los consignados en la cabecera de la presente solicitud.
- Que se me incluya en el listado de admitidos al proceso selectivo, para ello aporto copias compulsadas de aquellos documentos presentados en plazo y que certifican el pago de tasas o el derecho a exención de éste.

En.....ade de 2019

Firma:

IMPORTANTE: Toda la documentación debe ir en castellano o en su defecto acompañada de traducción legal.