



**ANEXO II**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Yo, D. /D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, con  
DNI \_\_\_\_\_, con domicilio a efectos de notificación  
\_\_\_\_\_, teléfono de contacto  
\_\_\_\_\_ y correo electrónico \_\_\_\_\_.

DECLARO:

1. Que no he sido condenado/a por delito doloso, ni separado/a de cualquier Administración Pública, ni hallarse inhabilitado/a para el ejercicio de funciones Públicas.
2. Que no estoy incurso/a en ninguna de las causas de incapacidad o incompatibilidad específicas establecidas en las disposiciones vigentes.
3. Que poseo la capacidad funcional para el desempeño de las tareas propias del puesto de trabajo.

Y para que así conste, firmo el presente en

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_