



**ANEXO II**  
**Solicitud de integración voluntaria en categoría estatutaria**

**1.- Datos del interesado:**

|                    |          |            |           |            |    |
|--------------------|----------|------------|-----------|------------|----|
| NIF/NIE            |          | Apellido 1 |           | Apellido 2 |    |
| Nombre             |          |            |           |            |    |
| Correo electrónico |          |            |           | Teléfono   |    |
| Dirección          | Tipo vía | Nombre vía |           |            | Nº |
| Piso               | Puerta   | CP         | Localidad | Provincia  |    |

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

|                    |              |               |  |                |  |
|--------------------|--------------|---------------|--|----------------|--|
| NIF/ NIE           |              | Apellido 1    |  | Apellido 2     |  |
| Nombre             | Razón social |               |  |                |  |
| Fax                |              | Teléfono Fijo |  | Teléfono móvil |  |
| Correo electrónico |              |               |  |                |  |

**3.- Medio de notificación:**

|                       |  |            |    |           |           |
|-----------------------|--|------------|----|-----------|-----------|
| <input type="radio"/> | Notificación de forma telemática (todos los empleados públicos y los usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid) |            |    |           |           |
| <input type="radio"/> | Deseo ser notificado/a por correo certificado  |            |    |           |           |
|                       | Tipo de vía  | Nombre vía |    |           | Nº        |
|                       | Piso   | Puerta     | CP | Localidad | Provincia |

**4.- Datos Profesionales y de la plaza de la que es titular:**

|                           |                          |  |  |  |  |
|---------------------------|--------------------------|--|--|--|--|
| Vinculación               |                          |  |  |  |  |
| Cuerpo/ Escala/ Categoría |                          |  |  |  |  |
| Centro trabajo            | Situación administrativa |  |  |  |  |

**5 Datos de la solicitud de integración:**

|   |                        |  |
|---|------------------------|--|
| Datos de la convocatoria                            | Orden Nº               |  |
|   | Fecha publicación BOCM |  |
| Categoría estatutaria en la que solicita integrarse |                        |  |

**6.- Documentación requerida en la convocatoria:**

| DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN A LA SOLICITUD   |  |
|--|--|
| Nombramiento como estatutario fijo, funcionario de carrera o contrato laboral en el caso del personal laboral fijo                                   | <input type="checkbox"/>                   |
| Certificado expedido por el Director Gerente del centro donde esté prestando servicios el interesado   | <input type="checkbox"/>                   |
| Resolución por la que haya sido declarado en alguna de las situaciones recogidas en el artículo 3.c) de la Orden                                     | <input type="checkbox"/>                   |
| En el caso de actuar por medio de representante, adjuntar autorización de representación.  | <input type="checkbox"/>                   |
| Título exigido para integrarse en la categoría de personal estatutario solicitada  | <input type="checkbox"/>                   |
| La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta | No autorizo la consulta y aporfo documento |
| DNI  | <input type="checkbox"/>                   |

(\*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

El/La firmante SOLICITA ser admitido/a al proceso de integración 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, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figuran anteriormente.

| <b>Información Institucional</b>  |
|---|
| Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.<br><br><input type="radio"/> No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid<br><br>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. |

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

| <b>firma</b> |
|--------------|
|              |

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero personal, cuya finalidad es la gestión de de personal.  
El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él 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

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>DESTINATARIO</b> | <b>Servicio Madrileño de Salud<br/>Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.</b> |
|---------------------|--|