



ALEGACIONES A LA LISTA PROVISIONAL DE MÉRITOS

CÓDIGO SIA

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | |
|----------------------|--|
| DESTINO | SERVICIO DE DESARROLLO TÉCNICO DE PROCESOS DE SELECCIÓN |
| CÓDIGO DIR3 | A04029527 – SERVICIO DE OPOSICIONES Y CONCURSOS |
| PROCEDIMIENTO | CONCURSO OPOSICIÓN CATEGORIA: |

SOLICITANTE

| | | | |
|-------------------------|--|---------------------|--|
| Persona física | | | |
| DNI/NIE | | Nombre | |
| Apellido 1 | | Apellido 2 | |
| Persona jurídica | | | |
| NIF | | Denominación social | |

REPRESENTANTE

| | | | |
|--|--|---------------------|--|
| DNI/NIE | | Nombre | |
| Apellido 1 | | Apellido 2 | |
| NIF | | Denominación social | |
| Medio de acreditación de la representación¹ REA Otros: | | | |

EXPEDIENTE RELACIONADO

| | | | |
|----------------------------|--|-------------------------|--|
| Núm. registro ² | | Expediente ³ | |
|----------------------------|--|-------------------------|--|

EXPONE

Que en relación con la solicitud presentada en el procedimiento indicado, en conformidad con lo previsto en el artículo 76 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, formulo las siguientes:

ALEGACIONES



| |
|--|
| |
|--|

DOCUMENTACIÓN

| Documentación que se adjunta |
|-------------------------------------|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |



INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos personales, se informa del tratamiento de los datos de carácter personal que consta en el presente formulario.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: La finalidad de este tratamiento es la selección de personal y provisión de puestos de trabajo mediante convocatorias públicas.

Los datos de carácter personal serán tratados por el Servicio de Salud de las Islas Baleares e incorporados a la actividad de tratamiento "Selección y provisión de personal".

El tratamiento de sus datos es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales y para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento (ver apartado 5.18 Normativa del procedimiento).

Responsable del tratamiento: Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. C/Reina Esclaramunda nº9, 07003. Palma-Mallorca

Destinatarios de los datos personales: De conformidad con la Ley 3/2007, de 27 de marzo, de la función pública de la comunidad autónoma de las Illes Balears; el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público y a la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, sus datos serán comunicados a la Dirección General de Función Pública y Administraciones públicas de la Consejería de Hacienda a fin de proceder a la inscripción del personal al servicio de la administración autonómica, a la elaboración del cuadro de equivalencias y a la homologación del mismo.

En ningún caso los datos de carácter personal objeto del presente formulario serán cedidos ni utilizados para una finalidad distinta a la antes descrita.

Plazo de conservación de los datos personales: Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.

Ejercicio de derechos y reclamaciones: Tiene derecho a oponerse al tratamiento de sus datos, así como a limitar el mismo, acceder, rectificar, suprimir los datos y ejercer su derecho a portabilidad, mediante petición escrita dirigida al departamento atención al usuario de la Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. C/Reina Esclaramunda nº9, 07003. Palma (Mallorca). La solicitud de ejercicio de cualesquiera de sus derechos deberá ir acompañada de una copia de documento oficial que le identifique (DNI, carnet de conducir o pasaporte).

Por último, le informamos que puede dirigirse ante la Agencia Española de Protección de Datos y demás organismos públicos competentes para cualquier reclamación derivada del tratamiento de sus datos personales.

Delegación de Protección de Datos: la Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud de las Islas Baleares tiene su sede en la Secretaría General en la calle de la Reina Esclaramunda núm. 9, de Palma (Mallorca).

Correo electrónico de contacto: dpd@ibsalut.es

, de de 20

(Localidad, fecha y firma)

[firmado]



INSTRUCCIONES

Escriba preferentemente en mayúsculas, sobre todo en el apartado datos personales.

1. Si acredita la representación por un medio diferente de la inscripción en el Registro Electrónico de Apoderamientos (REA), deberá presentar el documento que lo acredite.
2. En este campo debe incluir, si lo tiene, el número de registro de la solicitud que presentó.
3. En este campo debe incluir, si lo tiene, el número de expediente que les haya facilitado la Administración en relación con la solicitud que presentó.