ANEXO II

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dª _____ mayor de edad, provisto de NIF/NIE nº _____, habiendo presentado su candidatura para la convocatoria nº_____para la cobertura de una plaza de la categoría de _____,

DECLARA:

1. Que son ciertos todos los datos consignados en la solicitud, el currículum vitae y la documentación aportada en el proceso selectivo de referencia y que cumple con los requisitos mínimos de acceso a la convocatoria, siendo consciente de que la inexactitud de los mismos dará lugar a la no admisión o expulsión del proceso selectivo, sin perjuicio de otras responsabilidades en las que pudiera incurrir, autorizando a FIISC a requerir cualquier documentación adicional que se estime necesaria para acreditar la veracidad de los datos alegados.

2. Que conoce y acepta en su integridad las bases de la convocatoria.

3. No hallarse inhabilitado por sentencia firme para el ejercicio de las funciones de la plaza a la que concurre, ni hallarse separado, ni haber sido despedido, mediante expediente disciplinario de la prestación de servicios en cualquier Administración Pública del Estado Español, de los Estados miembros de la Unión Europea o de cualquier otro Estado no comunitario.

4. No padecer enfermedad, ni estar afectado por limitaciones físicas o psíquicas incompatibles con el desempeño de las funciones correspondientes a la plaza por la que concurre.

Y para que conste, y surta los efectos legales oportunos en relación a la Convocatoria Pública de Empleo de la Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias, por la que participa, firma la presente Declaración Responsable,

En _____a_____de_____de 202_

Fdo. D./Dª_____

Inscrita en el Registro de Fundaciones de Canarias con el número 315 - G76208396