

ANEXO III DECLARACIÓN JURADA

D./D.^a _____

, con domicilio en _____

y Documento Nacional de Identidad, Pasaporte o documento que acredite su

nacionalidad, núm. _____, declaro bajo juramento o prometo, a

efectos de ser nombrado/a para el desempeño de funciones correspondientes en la

categoría de _____

Que no tengo la condición de personal estatutario fijo en la misma categoría, y en su caso especialidad, a la que pretendo promocionar en cualquier Servicio de Salud.

En _____, a _____ de _____ de

Fdo: