|  |
| --- |
| **ANEXO III** |
|  |
| **CONVOCATORIA** | **CATEGORIA** |
| **ORDEN SAN/** |  |  |
|  |
| **DATOS PERSONALES** |
| **DNI** | **NOMBRE**  | **APELLIDO 1** | **APELLIDO 2** |
|  |  |  |  |
| **DIRECCIÓN** | **LOCALIDAD** |
|  |  |
| **PROVINCIA** | **CODIGO POSTAL** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |
|  |  |
| **SOLICITA** |
| Conforme a la resolución por la que se hace pública la modificación del destino adjudicado en la categoría estatutaria de Celador/a en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, convocada por la Orden SAN/42/2021, de 28 de diciembre, así como, se otorga plazo a personas adjudicatarias ya nombradas para optar a la revisión del destino adjudicado, le sea adjudicada la plaza ofertada que se relaciona a continuación: |
| **Nº** | **GERENCIA**  | **LOCALIDAD** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| **ADVERTENCIA** |
| Declaro que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, en su caso, en la documentación adjunta. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable. |
|  |
| **DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD** | FECHA |  |
| FIRMA |  |