

ANEXO IV DE LA CONVOCATORIA REF.

MODELO DE DECLARACION JURADA

Don/Dña.

con domicilio en

Documento Nacional de Identidad o Pasaporte número

Declara bajo juramento o promete no haber sido separado del servicio, mediante expediente disciplinario, en cualquier Servicio de Salud o Administración Pública ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión.

Madrid, a de de

(Firma)