

ANEXO III DE LA CONVOCATORIA REF.

SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA DE	PLAZA/S DE JEFATURA DE:
GRUPO EQUIPO SECCION SERVICIO	
DEL DEPARTAMENTO/UNIDAD:	
DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO MARAÑÓN"	

Datos Personales

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
D.N.I.	DOMICILIO		
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	PROVINCIA	TELEFONO (fijo y móvil)
DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO:			

SOLICITA

Ser admitido a la convocatoria de fecha _____ de _____ plaza/s de Jefatura de:

Grupo Equipo Sección Servicio

Del Departamento/Unidad de:

del Hospital General Universitario "Gregorio Marañón", optando a la/s plaza/s (indicar código alfanumérico que figura en la convocatoria):

DECLARA

Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y que reúne las condiciones exigidas para participar en la convocatoria, comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que se le soliciten.

Le informamos que sus datos personales serán tratados con la finalidad de iniciar los trámites necesarios para la contratación de personal laboral o el nombramiento de personal estatutario, así como las gestiones derivadas de su relación de servicio con el centro. Los datos obtenidos serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron, posteriormente serán conservados debidamente bloqueados durante al menos 4 años desde la finalización de la relación laboral.

El Responsable del Tratamiento es el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el "Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid" con dirección en Paseo de la Castellana, 280, 28046 Madrid. La base jurídica que legitima el tratamiento de sus datos es la ejecución del contrato de trabajo y el cumplimiento de las obligaciones legales que emanan de las normativas aplicables al Responsable del Tratamiento.

En el caso de que haya autorizado el tratamiento de sus datos de contacto para recibir comunicaciones laborales, sus datos serán tratados únicamente bajo esta finalidad, siendo la base jurídica que legitima el tratamiento el consentimiento prestado. Puede retirar dicho consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada. La retirada del consentimiento implicará la supresión de sus datos y no derivará en ningún caso perjuicio alguno sobre su persona.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en C/Doctor Esquerdo, 46, 28007 Madrid, Tfno. 915868000, concretando su solicitud e identificándose debidamente. Asimismo, si considera que hemos vulnerado sus derechos en materia de protección de datos, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (C/ Jorge Juan, 6, 28001 Madrid) www.aepd.es.

☐ Autorizo al Hospital General Universitario "Gregorio Marañón" a recabar los datos relativos a la Certificación negativa del Registro Central de Delinquentes Sexuales, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Madrid, a de de
(Firma)

DIRECCION GERENCIA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO MARAÑÓN"