



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y LIQUIDACIÓN DE LA TASA DE DERECHOS

MODELO 790

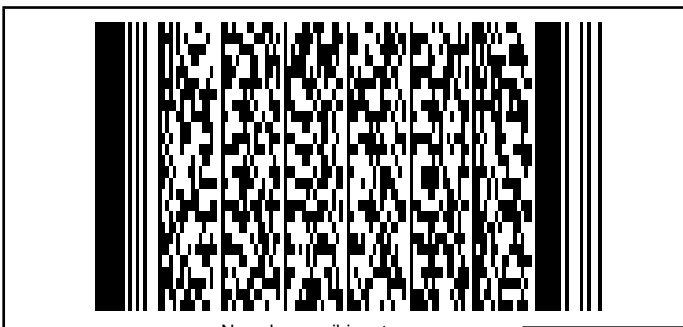
Identificación (1)	MINISTERIO:		Nº DE JUSTIFICANTE: 7900014310903	
	CENTRO GESTOR:		TASA: DERECHOS DE EXAMEN	
			CODIGO: 001	
		AÑO DE LA CONVOCATORIA 2 0 1 4		

DATOS PERSONALES				
1. NIF/NIE		2. Primer apellido		3. Segundo apellido
4. Nombre				
5. Fecha	6. Sexo	7. Nacionalidad	Cód.	8. Correo electrónico
Día	Mes	Año	<input type="checkbox"/> Homb <input type="checkbox"/> Mujer	
9. Teléfonos de contacto		10. Domicilio: Calle o plaza y número		11. Código
12. Municipio		Código	13. Provincia	Cód. 14. País ESPAÑA

CONVOCATORIA				
15. Cuerpo, Escala, Grupo Profesional o		Código	16. Especialidad, área o	Código 17. Forma de Acceso
18. Ministerio/Órgano/Entidad		Código	19. Fecha BOE	20. Provincia examen
			Día Mes Año	Cód. 21. Grado Discapacidad
				%
22. Reserva		23. En caso de discapacidad, adaptación que se solicita		
24. TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES				
Exigido en la convocatoria:				Código
Otros títulos oficiales:				Código
25. DATOS A CONSIGNAR SEGÚN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA				
A)		B)		C)

Declarante	<p>El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.</p> <p>DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos y manifestando igualmente no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal.</p> <p>CONSIENTE que el centro gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de la Administración General del Estado, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación consignados en esta instancia.</p> <p>(En caso de no consentir, marque la casilla <input type="checkbox"/> debiendo, en este caso, aportar fotocopia del DNI, o título equivalente en caso de ser extranjero, así como fotocopia compulsada acreditativa de la titulación académica exigida, todo ello en los términos y plazos previstos en las bases de la convocatoria y resto de</p> <p>(Órgano al que va dirigido) Sr.</p>								
	FECHA:	<p>Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T. para la recaudación de TASAS</p> <p>IMPORTE euros <input type="text"/></p> <p>Forma de pago: Efectivo <input type="checkbox"/> E.C. Adeudo en cuenta <input type="checkbox"/></p> <p>Código Cuenta Cliente</p>							
	En <input type="text"/> a 4 de diciembre de 2014	<p>(Firma)</p> <p>INGRESO</p> <table border="1"> <tr> <td>Entidad</td> <td>Sucursal</td> <td>DC</td> <td>Núm. de cuenta</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	Entidad	Sucursal	DC	Núm. de cuenta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Entidad	Sucursal	DC	Núm. de cuenta						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

VALIDACIÓN POR LA ENTIDAD COLABORADORA (Este Documento no será válido sin la certificación mecánica, o, en su defecto, firma  
 En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero cuyo titular será el centro gestor del proceso de selección y nombramiento, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el centro gestor que figura en la convocatoria.



Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo, si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y LIQUIDACIÓN DE LA TASA DE DERECHOS

MODELO  
790

€	MINISTERIO:		
	CENTRO GESTOR:	TASA: DERECHOS DE EXAMEN	Nº DE JUSTIFICANTE: 7900014310903
		CODIGO: 001	
€			AÑO DE LA CONVOCATORIA 2 0 1 4

€	IDENTIFICACIÓN (1)				
	1. NIF/NIE	2. Primer apellido	3. Segundo apellido	4. Nombre	
	5. Fecha Día Mes Año	6. Sexo Homb <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	7. Nacionalidad	Cód.	8. Correo electrónico
	9. Teléfonos de contacto	10. Domicilio, Calle o plaza y número		11. Código	
	12. Municipio	Código	13. Provincia	Cód.	14. País ESPAÑA

€	CONVOCATORIA					
	15. Cuerpo, Escala, Grupo Profesional o	Código	16. Especialidad, área o asignatura	Código	17. Forma de Acceso	
	18. Ministerio/Órgano/Entidad	Código	19. Fecha BOE Día Mes Año	20. Provincia examen	Cód.	21. Grado Discapacidad %
	22. Reserva	23. En caso de discapacidad, adaptación que se solicita				
	24. TÍTULOS ACADÉMICOS OFICIALES					
	Exigido en la convocatoria:					Código
Otros títulos oficiales:					Código	
25. DATOS A CONSIGNAR SEGUN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA						
A)		B)		C)		

€	DECLARANTE	
	El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.	
	DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que fueran requeridos y manifestando igualmente no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal.	
	CONSIENTE que el centro gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de la Administración General del Estado, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación consignados en esta instancia. (En caso de no consentir, marque la casilla <input type="checkbox"/> debiendo, en este caso, aportar fotocopia del DNI, o título equivalente en caso de ser extranjero, así como fotocopia compulsada acreditativa de la titulación académica exigida, todo ello en los términos y plazos previstos en las bases de la convocatoria y resto de (Órgano al que va dirigido) Sr.	
€	FECHA:	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T. para la recaudación de TASAS
€	En a 4 de diciembre de 2014	IMPORTE euros
€	(Firma)	Forma de pago: Efectivo <input type="checkbox"/> E.C. Adeudo en cuenta <input type="checkbox"/>
€		Código Cuenta Cliente
€		Entidad Sucursal DC Núm. de cuenta

VALIDACIÓN POR LA ENTIDAD COLABORADORA (Este Documento no será válido sin la certificación mecánica, o, en su defecto, firma

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero cuyo titular será el centro gestor del proceso de selección y nombramiento, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el centro gestor que figura en la convocatoria.



No sobrecribir este


Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo, si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas

2. Ejemplar para el interesado.



SOLICITUD DE ADMISIÓN A PRUEBAS SELECTIVAS EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y LIQUIDACIÓN DE LA TASA DE DERECHOS DE EXAMEN

MODELO 790

€ € € € € € € € € €	MINISTERIO:		Nº DE JUSTIFICANTE: 7900014310903		
	CENTRO GESTOR:	TASA: DERECHOS DE EXAMEN CODIGO: 001			
				AÑO DE LA CONVOCATORIA	2   0   1   4

€ € € € € € € € € €	DATOS PERSONALES			
	1. NIF/NIE	2. Primer apellido	3. Segundo apellido	4. Nombre

€ € € € € € € € € €				

€ € € € € € € € € €	<p>El abajo firmante SOLICITA ser admitido a las pruebas selectivas a que se refiere la presente instancia.</p> <p>DECLARA que son ciertos los datos consignados en ella, reuniendo las condiciones exigidas para el ingreso y las especialmente señaladas en la convocatoria, comprometiéndose a probar los datos que figuran en esta solicitud que le fueran requeridos y manifestando igualmente no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatuarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al empleo público, comprometiéndose a comunicar a la autoridad convocante cualquier cambio que se produzca en este sentido en su situación personal.</p> <p>CONSIENTE que el centro gestor del proceso de selección y nombramiento acceda a las bases de datos de la Administración General del Estado, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de facilitar la verificación de los datos de identificación personal y titulación consignados en esta instancia.</p> <p>(En caso de no consentir, marque la casilla <input type="checkbox"/> debiendo, en este caso, aportar fotocopia del DNI, o título equivalente en caso de ser extranjero, así como fotocopia compulsada acreditativa de la titulación académica exigida, todo ello en los términos y plazos previstos en las bases de la convocatoria y resto de</p> <p>(Órgano al que va dirigido) Sr.</p>			
	FECHA:	Ingreso efectuado a favor del Tesoro Público, cuenta restringida de la A.E.A.T. para la recaudación de TASAS		
	En _____ a 4 de diciembre de 2014	IMPORTE euros	Forma de pago: Efectivo <input type="checkbox"/> E.C. Adeudo en cuenta <input type="checkbox"/>	
(Firma)	Código Cuenta Cliente			
	Entidad	Sucursal	DC	Núm. de cuenta

VALIDACIÓN POR LA ENTIDAD COLABORADORA (Este Documento no será válido sin la certificación mecánica, o, en su defecto, firma  
 En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero cuyo titular será el centro gestor del proceso de selección y nombramiento, pudiendo ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el centro gestor que figura en la convocatoria.

Espacio reservado para la etiqueta identificativa del sujeto pasivo, si no dispone de etiquetas, consigne los datos que se solicitan en las líneas

## INSTRUCCIONES PARA EL INTERESADO

### INSTRUCCIONES GENERALES

- Escriba utilizando mayúsculas de tipo imprenta.
- Evite realizar correcciones, enmiendas o tachaduras.
- No escriba en los espacios sombreados o reservados.
- No olvide firmar el impreso.

### INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL ENCABEZAMIENTO

- En el recuadro correspondiente a Ministerio, consigne el que corresponda al Órgano convocante según figure en la convocatoria.
- En el recuadro dedicado a Centro Gestor consigne el que figure en la convocatoria.
- En el recuadro donde figura el año de la convocatoria, señale los dos últimos dígitos del año en que la misma se haya publicado.

### INSTRUCCIONES PARTICULARES

- 15. Cuerpo, Escala, Grupo Profesional o Categoría. Consigne el texto y, en su caso, el código del Cuerpo, Escala, Grupo Profesional o Categoría que figure en la correspondiente convocatoria.
- 16. Especialidad, área o asignatura. Consigne, cuando proceda, el texto y el código de la convocatoria.
- 17. Forma de Acceso. Consigne con letra mayúscula tomando la que corresponda con arreglo a lo establecido en la convocatoria.
- 18. Ministerio/Organismo/Entidad convocante. Consigne, cuando proceda, el texto y código que figure en la convocatoria.
- 20. Provincia de examen. Consigne el texto y, en su caso, el código que figure en la convocatoria.
- 21. Grado de discapacidad. Indicar el porcentaje del grado de discapacidad según al dictamen del órgano competente.
- 22. Los aspirantes que soliciten optar por el cupo de reserva para personas con discapacidad, lo harán constar con

### INSTRUCCIONES PARA EL PAGO DE TASAS

- Consigne en el recuadro destinado a IMPORTE el correspondiente a los derechos de examen, ya que es un impreso autoliquidativo.
- Presente la solicitud en cualquier Banco, Caja de Ahorros o Cooperativa de Crédito, de las que actúan como entidades colaboradoras en la recaudación tributaria (la práctica totalidad de las mismas).
- Las solicitudes presentadas en el extranjero podrán cursarse a través de las representaciones diplomáticas o consulares correspondientes. A las mismas se acompañará el comprobante bancario de haber ingresado los derechos de examen en la cuenta que figure en la correspondiente convocatoria.

El ejemplar para la Administración de esta solicitud deberá entregarse en el lugar señalado en la convocatoria.