



## Ayuntamiento de Pegalajar

---

### ANEXO III

#### DECLARACIÓN RESPONSABLE

Yo, don/doña ....., con DNI núm. ...., declaro bajo mi responsabilidad que:

a) No padezco enfermedad o defecto físico que impida el desempeño de las correspondientes funciones y que poseo la capacidad funcional necesaria para el desempeño normal del puesto de trabajo a ocupar.

b) No he sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las comunidades autónomas, ni me hallo en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado o inhabilitado. (En el caso de ser nacional de otro Estado, se declarará no hallarse inhabilitado o en situación equivalente ni haber sido sometido a sanción disciplinaria o equivalente que impida, en su Estado, en los mismos términos el acceso al empleo público.

Lo que declaro en Pegalajar, a ..... de ..... de 2020.

Fdo.: .....

Lo que se hace público para general conocimiento, en Pegalajar, fecha y firma al margen.

**EL ALCALDE**

**Fdo.- Manuel Carrascosa Torres**

