## **ANEXO II**

DATOS PERSONALES  Apellidos y Nombre: Domicilio: Localidad: Provincia: C.P:: Teléfono de contacto (prefijo): Correo electrónico: Organismo de destino actual: Cuerpo: Grado: MRP:    Autorizo la realización de la consulta al Sistema de Verificación de Datos de Residencia (empadronamiento) de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 523/2006 de 28 de abril y en el Anexo V. apartado 3 de la Orden PRE/4009/2006 de 27 de diciembre (BOE 1: 1-2007). (Base IV.5)   Sa autoriza el acceso a los datos del documento Certificado de Méritos generado en SIGP, con identificador, para valoración de la solicitud en el concurso. (PARA AQUELLOS QUE PRESENTEN LA SOLICITUD Y PIDAN EL ANEXO IV TELEMATICAMENTE)    Si no han transcurrido DOS AÑOS desde la toma de possesión del último destino se acoge a la Base II, apartado 1    Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)   Si   No	-	-								
Domicillio:   Localidad: Provincia: C.P.:	DATOS PERSONA	LES								
Localidad: Provincia: C.P:::	Apellidos y Nor	mbre:								
Teléfono de contacto (prefljo):	Domicilio:									
Correo electrónico:  Organismo de destino actual:  Provincia de destino actual:  Organismo de destino actual:  Organismo de destino actual:  Organismo de destino actual:  Organismo de destino actual:  Cuerpo:  Grado:  NRP:  Autorizo la realización de la consulta al Sistema de Verificación de Datos de Residencia (empadronamiento) de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 523/2006 de 28 de abril y en el Anexo V, spartado 3 de la Orden PRE/4008/2006 de 27 de diciembre (80E 1-1-2007). (Base IV.5)  Se autoriza el acceso a los datos del documento Certificación de Méritos generado en SiGP, con identificador, para valoración de la solicitud en el concurso. (PARA AQUELLOS QUE PRESENTEN LA SOLICITUD Y PIDAN EL ANEXO IV TELEMÁTICAMENTE)  Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)  SI ONO  Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)  SI NO COndiciona su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO COndiciona su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar por DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar por DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:  SI NO Circinos su petición por convivencia familiar. Familiar por DNI: (Base III.3) con la del funcionari	Localidad: Prov	/incia: C.P.:								
Organismo de destino actual:	Teléfono de cor	ntacto (prefijo):.								
Provincia de destino actual:  Cuerpo:	Correo electrón	iico:								
Cuerpo:	Organismo de o	destino actual:								
Grado:	Provincia de de	stino actual:								
Autorizo la realización de la consulta al Sistema de Verificación de Datos de Residencia (empadronamiento) de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 523/2006 de 28 de abril y en el Anexo V, apartado 3 de la Orden PRE/4008/2006 de 27 de diciembre (BOE 1-1-2007), [Base II.3]	Cuerpo:									
establecido en el Real Decreto 523/2006 de 28 de abril y en el Anexo V, apartado 3 de la Orden PRE/4008/2006 de 27 de diciembre (BOE 1-1-2007). (Base IV.5)    Se autoriza el acceso a los datos del documento Certificado de Méritos generado en SIGP. con identificador, para valoración de la solicitud en el concurso. (PARA AQUELLOS QUE PRESENTEN LA SOLICITUD Y PIDAN EL ANEXO IV TELEMÁTICAMENTE)    Si no han transcurrido DOS AÑOS desde la toma de posesión del último destino se acoge a la Base II, apartado 1    Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)   SI	Grado:				N	IRP:				
establecido en el Real Decreto 523/2006 de 28 de abril y en el Anexo V, apartado 3 de la Orden PRE/4008/2006 de 27 de diciembre (BOE 1-1-2007). (Base IV.5)    Se autoriza el acceso a los datos del documento Certificado de Méritos generado en SIGP. con identificador, para valoración de la solicitud en el concurso. (PARA AQUELLOS QUE PRESENTEN LA SOLICITUD Y PIDAN EL ANEXO IV TELEMÁTICAMENTE)    Si no han transcurrido DOS AÑOS desde la toma de posesión del último destino se acoge a la Base II, apartado 1    Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)   SI										
Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)  SI NO Tipo de discapacidad:	establecido en e 1- 1- 2007). (Bas	I Real Decreto 52 se IV.5)	23/2006 de 2 datos del do	28 de abril y en el Anexo V, a	apartado 3 de la Orden PRE ritos generado en SIGP, co	/4008/2006 de 27 de n identificador, para	e diciembre (BOE			
Adaptación del puesto de trabajo por discapacidad (Base III.2)  SI NO Tipo de discapacidad:										
SI □ NO □ Tipo de discapacidad:	☐ Si no han tra	anscurrido DOS	AÑOS desc	de la toma de posesión del	último destino se acoge a	la Base II, aparta	do 1			
Tipo de discapacidad:	Adaptación del	puesto de traba	jo por disca	apacidad (Base III.2)						
Tipo de discapacidad:										
Condiciona su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:										
Condiciona su petición por convivencia familiar. Familiar con DNI: (Base III.3) con la del funcionario con DNI:	' '									
Conciliación de la vida personal, familiar y laboral (Base IV.5)  Cónyuge:  Cuidado de hijo/a  Cuidado de familiar  SI NO SI NO SI NO SI NO CONDICIONA  DNI:  Provincia:  Localidad:  Cuidado de familiar  SI NO CONDICIONA  Provincia:  Provincia:  Localidad:  ORDEN DE ORDEN DE ORDEN EN ANEXO EN ANEXO SOLICITADO  NIVEL COMPLEMENTO DE DESTINO  COMPLEMENTO ESPECÍFICO  CONDICIONADO  1	Adaptaciones pr	ecisas (resumen)								
Conciliación de la vida personal, familiar y laboral (Base IV.5)  Cónyuge:  Cuidado de hijo/a  Cuidado de familiar  SI NO SI NO SI NO SI NO CONDICIONA  DNI:  Provincia:  Localidad:  Cuidado de familiar  SI NO CONDICIONA  Provincia:  Provincia:  Localidad:  ORDEN DE ORDEN DE ORDEN EN ANEXO EN ANEXO SOLICITADO  1										
Conciliación de la vida personal, familiar y laboral (Base IV.5)  Cónyuge: Cuidado de hijo/a Cuidado de familiar  SI NO SI NIVEL COMPLEMENTO SI SI NIVEL COMPLEMENTO SI NIVEL COM		-	ivivencia fai	miliar. Familiar con DNI: (B	ase III.3) con la del funci	onario con DNI:				
Cónyuge:       Cuidado de hijo/a       Cuidado de familiar         SI	SIL NOL	_								
Cónyuge:       Cuidado de hijo/a       Cuidado de familiar         SI										
SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO DE Provincia:  Localidad:  ORDEN DE PREFERENCIA ORDEN EN ANEXO SOLICITADO  1		la vida persona	ıl, familiar y	,						
DNI: Provincia: Provincia: Localidad: Localidad: Localidad: Localidad: Localidad: Localidad: Provincia: Localidad: Locali	Cónyuge:	Cónyuge: Cuidado de hijo/a Cuidado de familiar								
ORDEN DE PREFERENCIA     N° DE ORDEN EN ANEXOS     ANEXO     LOCALIDAD DEL PUESTO SOLICITADO     NIVEL COMPLEMENTO DE DESTINO     COMPLEMENTO ESPECÍFICO     PUESTO CONDICIONADO       1     □       2     □     □       3     □     □       4     □     □       5     □     □       6     □     □							№□			
ORDEN DE ORDEN EN ANEXOS  ANEXO  LOCALIDAD DEL PUESTO SOLICITADO  NIVEL COMPLEMENTO DE DESTINO  COMPLEMENTO ESPECÍFICO CONDICIONADO  1  2  3  4  5  6  —————————————————————————————	DNI: Provincia: Pr						a:			
ORDEN DE PREFERENCIA ORDEN EN ANEXOS ANEXO PUESTO SOLICITADO DE DESTINO DE DESTINO COMPLEMENTO CONDICIONADO  1	Localidad: Localidad: Localidad:									
PREFERENCIA		Nº DE		LOCALIDAD DEL						
1			ANEXO							
2	1	EN ANEXUS		SOLICITADO						
3										
4	3									
5 6	4									
_	5									
_	6									
	7									
	8									

ORDEN DE PREFERENCIA	Nº DE ORDEN EN ANEXOS	ANEXO	LOCALIDAD DEL PUESTO SOLICITADO	NIVEL COMPLEMENTO DE DESTINO	COMPLEMENTO ESPECÍFICO	PUESTO CONDICIONADO	

Declaro bajo mi responsabilidad, que conozco expresamente y reúno los requisitos exigidos en la convocatoria para desempeñar el/los puesto/s que solicito y que los datos y las circunstancias que hago constar en el presente anexo son ciertos.										
				En		, a	de	 	de 20	
				(firma)						