ANEXO I: DECLARACIÓN RESPONSABLE

| Don/ | | | | | |
|-----------|-----------|---------------|-----|------------|--------|
| Doña | | | | | , |
| con | número | de | DNI | | nacido |
| en | | , | | provincia | de |
| | | | | en fecha | , con |
| domicilio | actual | en | | | |
| calle | | | | | |
| | | | | , número _ | |
| piso | _, puerta | _, teléfono _ | | | |
| DECLARA | : | | | | |

Deseo integrarme en la AGRUPACIÓN PROVINCIAL DE VOLUNTARIOS DE PROTECCIÓN CIVIL DEL CONSORCIO PARA EL SERVICIO DE PREVENCIÓN, EXTINCIÓN DE INCENDIOS Y SALVAMENTO DE LA PROVINCIA DE CASTELLÓN, reconozco la naturaleza voluntaria de sus funciones, acepto el Reglamento y todas las disposiciones y actos dictados por el Consorcio sobre las actividades y régimen de los Voluntarios de Protección Civil, así como el compromiso de devolver en el momento de mi baja, el carné de identificación, el equipo personal, el uniforme y todo el material que se me haya proporcionado por necesidades del servicio.

(FIRMA DEL INTERESADO)

ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO ENTRADA



SOLICITUD DE INCORPORACION A LA AGRUPACIÓN PROVINCIAL DE VOLUNTARIOS DE PROTECIÓN CIVIL

| DATOS PERSONALES | | | | |
|---|--------------------|--|----------------|--|
| APELLIDOS | | NOMBRE . | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | DNI | | | |
| DIRECCIÓN | | | | |
| LOCALIDAD | CÓDIGO POSTAL | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | ONO FIJO | | TELÉFONO MÓVIL | |
| EXPONE: | | | | |
| Que cumple con todos los requisitos que constan Voluntarios de Protección Civil publicada en el B.O.P. N | | | | |
| SOLICITA: | | | | |
| Ser admitido a las pruebas de selección, ofreciendo su aceptando expresamente lo establecido en el Reglamento de la admitido/a. A la instancia se adjuntará: a) Hoja de historial profesional y cuantos méritos considere no b) Fotocopia de D.N.I./N.I.E en vigor. c) Fotocopia de permisos de conducción. d) Certificado de empadronamiento actualizado (fecha de expres) Declaración escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que escrita en escrita que reside en la misma localidad que con escrita que reside en la misma localidad que con escrita en en escrita en en escrita en escrita en escrita en en escrita en en escrita en escrita en escrita en escrita en en escrita en escrita en en escrita en en escrita en en escrita en escrita en en escrita en en escrita en en escrita en escrita en en escrita en en en en escrita en en en escrita en | a Agruț ecesari | os presentar, justificado máximo 3 meses). | oluntarios de | Protección Civil en el caso de ser fotocopia simple. |
| | | | | |
| | (Firm | na) | | |
| Castellón de la Plana, | | de | | de |

SRA. PRESIDENTA DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN



CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN

| RELACIÓN DE MÉRITOS | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| (Firma) | | | | | |
| Castellón de la Plana, de de de | | | | | |

SRA. PRESIDENTA DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN



| Don/Doña | | | | | , con número de |
|--------------------------|--|---------------|-----------|-------------------|--------------------------------|
| DNI | , nacido en | | | _, provincia de _ | , en |
| fecha | , con | domicilio | actual | en | , calle |
| | | _número | | , bloque | , piso, |
| escalera, teléfono | | | _• | | |
| DECLARA: | | | | | |
| consta en el Certificado | calidad de de Empadronamien os efectos oportunos | to que adjunt | o a mi ex | pediente persona | la cual es la misma que al. |
| | Castellón de la | Plana a | de | de | |
| | | | | | |

Firma

SRA. PRESIDENTA DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN