ALEGACIONES PROCESO DE SELECCIÓN 350 PLAZAS AUX. SAD

(OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO)

SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (SAD)

D/Dª._____, mayor de edad, provisto/a con DNI núm._____, con domicilio a efectos de notificaciones en_____, comparece y, como mejor proceda.

Teléfono de contacto _____ y correo electrónico _____.

QUIERE HACER CONSTAR LA SIGUIENTE PETICIÓN
(MARQUE CON UNA CRUZ):

- ○ Ver el examen
- ○ Otro Motivo alegación

A continuación, detalle de manera concreta el motivo de su reclamación:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Fecha y Firma: