



ANNEX 4

Model de declaració escrita del fet de no estar inhabilitat

Convocatòria de selecció de professors associats del Conservatori Superior de Música de les Illes Balears

Assignatura a la qual s'opta: _____

DNI / Passaport / NIE: _____

Primer llinatge: _____

Segon llinatge: _____

Nom: _____

Data de naixement: _____

Home / Dona: _____

Localitat de naixement: _____

Província de naixement: _____

Telèfons: _____

Adreça (carrer o plaça i número): _____

Codi postal: _____

Municipi: _____

Província: _____

Nacionalitat (només per a estrangers): _____

DECLAR:

Que no he estat inhabilitat per sentència ferma per exercir funcions públiques ni he estat separat per resolució disciplinària ferma del servei de cap entitat o institució del sector públic.

_____, _____ d _____ de 2018

[Signatura]

CONSERVATORI SUPERIOR DE MÚSICA DE LES ILLES BALEARS