

## **ANEXO II**

### **DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO SELECTIVO**

#### **INCLUIDO EN EL PROGRAMA DE APOYO ACTIVO AL EMPLEO 2024.**

#### **SOLICITANTE**

SOLICITANTE \_\_\_\_\_, con D.N.I. / N.I.E. Nº  
\_\_\_\_\_, con domicilio en la calle  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ del  
municipio de \_\_\_\_\_, provincia  
de \_\_\_\_\_.

#### **DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:**

La persona abajo firmante, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

- Que posee la capacidad funcional para el desempeño de las tareas señaladas en las bases que han de regir la convocatoria de selección, del Programa de Apoyo Activo al Empleo 2024, que declaro conocer y aceptar en todos sus términos.
- Que no ha 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 ejercer las funciones asignadas al puesto de trabajo.
- (En el caso de ser nacional de otro Estado, 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 empleado público).
- Que no está incurso en causa de incapacidad o incompatibilidad, con arreglo a la legislación vigente.
- Que no padece enfermedad, defecto físico o limitación psíquica, que me impida el desempeño de las funciones que se asignan al puesto de trabajo, o sea incompatible.
- Que no he sido seleccionada/o ni contratada/o en el Programa Apoyo Activo al Empleo de cualquier entidad al amparo de la Orden 220/2024, de 27 de diciembre, ni en el Programa Talleres + convocatoria actual de la misma u otra entidad

En Cuenca, a

Firma Obligatoria. Fdo.-.