**AITORPENA AURKEZTEN DUEN PERTSONA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Izena eta abizenak** | | | | **NAN/IFZ** |
| **Helbidea** | | | **Herria** | **P.K.** |
| **Probintzia** | **Telefonoa(k)** | **e-posta** | | |
| **Plaza/lanpostua** | | | | |

Nire erantzukizunpean honako hau aitortzen dut:

Deialdia:

Deialdiak aurreikusitako baldintzak betetzen ditudala eta aurkeztu ditudan agiriak benetakoak direla.

Ez nagoela baztertuta diziplina-espediente bidez inolako administrazio publikotako zerbitzutik edo autonomia-erkidegoetako konstituzio- edo estatutu-organoetako zerbitzutik; eta ez dudala ebazpen judizial bidez desgaikuntza absolutu edo berezirik enplegu edo kargu publikoetarako, funtzionarioen kidegoan edo eskalan sartzeko edo, lan-kontratuko langileen kasuan, banandutako edo desgaitutako lanposturen batean betetako antzeko eginkizunak betetzeko.

Era berean, zinpeko aitorpen edo promesa egiten dut honako hau egiaztatzeko: legezko xedapenek ezarritako baldintzetan enplegatu publiko bihurtzea eragotziko lidakeen bestelako ezintasunarekin edo bateraezintasunarekin lotutako legezko arrazoirik ere ez dudala.

Euskal Autonomia Erkidegoko Poliziaren Hautaketa eta Prestakuntza Erregelamendua onartzen duen Dekretua bigarrenez aldatzen duen otsailaren 17ko 36/2004 Dekretuan agertzen den osasun-taulako bazterketa-egoeran ez nagoela.

Euskal Herriko Poliziaren Hautaketa eta Prestakuntza Erregelamendua onartzen duen Dekretua laugarrenez aldatzen duen azaroaren 22ko 142/2022 Dekretuaren baldintzak betetzen ditudala.

Dolozko delituagatik kondenatua ez nagoela, Administrazio Publiko baten zerbitzutik bananduta ez nagoela eta funtzio publikoak betetzeko ezgaituta edo etenda ez nagoela adierazten dut, hargatik eragotzi gabe birgaitzearen onura aplikatzea, zigor- eta administrazio-arauen arabera.

Eta honako honen jakinean gelditzen naiz eta berau onartzen dut: oinarrietan jasotakoari jarraituz, udal horrek ulertuko balu ez dela egiaztatu deialdian eskaturiko baldintzak betetzen ditudanik, edo aurrerago ere baldintzak betetzen ez ditudala egiaztatuko balu, onartzen dut ezingo naizela izendatua izan eta ordura arteko jardun guztiak baliorik gabe geratuko direla eta indarrean egon daitekeen izendapena bertan behera utziko dela.

Horrez gain, konpromisoa hartzen dut:

|  |
| --- |
| Armak eramatearen inguruan eta, hala badagokio, armak erabiltzearen inguruan.  Oinarrien arabera dagozkion eginkizunak normaltasunez betetzea eragozten duen gaixotasun edo akats fisiko edo psikikorik ez dudala egiaztatzeko, kontratua egin aurretik Oñatiko Udaleko mediku-zerbitzuak behar diren osasun azterketa eta frogak egingo dizkidala. |

**Eta horrela jasota gera dadin zinpean sinatzen dut aitorpen eta konpromiso orri hau**

Lekua, data eta sinadura