



INSTANCIA DE ENTRADA GENERAL

Pza. de la Constitución, 1- Velilla de San Antonio · 28891 · Madrid | Tel. 916 705 300 - Fax 916 608 062 | e-mail: general@ayto-velilla.es

INTERESADO			
NIF/NIE		NOMBRE	
1 ^{er} APELLIDO		2 ^{do} APELLIDO	
DOMICILIO			CP
POBLACIÓN		PROVINCIA	TEL.

REPRESENTANTE			
NIF/NIE		NOMBRE	
1 ^{er} APELLIDO		2 ^{do} APELLIDO	
DOMICILIO			CP
POBLACIÓN		PROVINCIA	TEL.

NOTIFICACIÓN (Deberá disponer de Certificado Digital para recibir notificaciones electrónicas)			
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado por medios telemáticos al siguiente correo electrónico _____			<input type="checkbox"/> De este asunto <input type="checkbox"/> De todos mis asuntos
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado en papel en la siguiente dirección _____			
DOMICILIO			
CP	POBLACIÓN		PROVINCIA
<input type="checkbox"/> Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de éste fichero.			

EXPONE / SOLICITA			

APORTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN			

Lea atentamente la información básica que se encuentra en el reverso de la última página de la ficha de inscripción de este documento y así solicite, si así lo considera, la información ampliada sobre protección de datos antes de firmar.

En Velilla de San Antonio a, ____ de ____ de 20 ____

Firma del solicitante,

SR/SRA. ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DEL AYUNTAMIENTO DE VELILLA DE SAN ANTONIO (MADRID)

El Ayuntamiento de Velilla de San Antonio en calidad de responsable del tratamiento, tratará los datos recogidos con la finalidad de dar respuesta y tramitar su solicitud legitimado por la ejecución de poderes públicos conferidos al mismo. Los datos personales facilitados no serán comunicados a terceros, salvo que ello sea necesario para la ejecución efectiva de las funciones atribuidas legalmente al Ayuntamiento (por ejemplo, a otras Administraciones Públicas competentes). Para más información o ejercicio de derechos puede dirigirse de manera presencial al Registro o al correo dpd@ayto-velilla.es

AUTORIZACIÓN EN CASO DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO POR PERSONA DISTINTA AL INTERESADO
Para las autorizaciones deberá acompañarse los DNIs de la persona autorizada y autorizante.

D./Doña _____ con NIF/CIF _____

AUTORIZO a D./Doña _____ con NIF/CIF _____

para que presente este documento en mi nombre.

Firma del Autorizante

Firma del Autorizado, previa acreditación de su identidad.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Tratamiento	Registro de Entrada/Salida
Responsable	Ayuntamiento de Velilla de San Antonio
Finalidad	La finalidad de este tratamiento consiste en el registro de solicitudes y documentos de los ciudadanos dirigidos a las distintas dependencias municipales y otras administraciones y organismos públicos y el control de los movimientos de dichos documentos.
Legitimación	<ul style="list-style-type: none">• Cumplimiento Obligación: Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.• Consentimiento del afectado.
Destinatarios	Unidades del Ayuntamiento y Registros de otras Administraciones, Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Convenio Oficina de Registro Virtual (ORVE)
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el documento ANEXO y en la página web http://www.ayto-velilla.es/



Ayuntamiento de Velilla de San Antonio

ANEXO IV

Yo, _____
con D.N.I. número _____ realizo declaración jurada o promesa en la que manifiesto, en caso de ser nombrado/a Policía del Cuerpo de Policía Local de Velilla de San Antonio, mi compromiso expreso a portar el arma reglamentaria y, en su caso, a llegar a utilizarla en los casos previstos en la Ley.

Lo que firmo en Velilla de San Antonio, a _____ de _____ de 202.

DECRETO
Número: 2025-2276 Fecha: 09/07/2025

Cód. Validación: 4L7HZ7N24QMZZHTP2LZL9WNR
Verificación: <https://velilladesanantonio.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 23 de 27





Ayuntamiento de Velilla de San Antonio

ANEXO V

AUTORIZACIÓN PARA SOMETERSE A LAS PRUEBAS MÉDICAS QUE SE DETERMINEN PARA EL INGRESO EN EL CUERPO DE LA POLICÍA LOCAL DEL AYUNTAMIENTO DE VELILLA DE SAN ANTONIO A TRAVÉS DE LA CATEGORÍA DE POLICÍA.

Primer apellido:.....

Segundo apellido:

Nombre:.....

D.N.I.:Edad:.....

Autorizo por la presente al Equipo Médico designado para la realización de la prueba de reconocimiento médico-, establecida en el proceso de selección para el ingreso, a través de la categoría de Policía, en el Cuerpo de la Policía Local del Ayuntamiento de Velilla de San Antonio, a realizar las exploraciones médicas necesarias, así como a proceder a la extracción de sangre y a la analítica de sangre y orina para la determinación de los parámetros que se consideren necesarios, así como a poner en conocimiento del Tribunal de selección los resultados relativos a la causa de exclusión en el caso de que la hubiere.

Al mismo tiempo declaro que me estoy administrando la siguiente medicación:
.....
.....
.....

(Indicar el nombre comercial de los medicamentos o indicar la composición en caso de no recordarlo)

Y para que así conste firmo la presente autorización en a de 2023

FIRMA DEL INTERESADO

DECRETO
Número: 2025-2276 Fecha: 09/07/2025

Cód. Validación: 4L7HZ7N24QMZZHTP2LZL9WMR
Verificación: <https://velilladesanantonio.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 24 de 27





Ayuntamiento de Velilla de San Antonio

ANEXO VI

MÉRITOS FASE DE CONCURSO

CONCURSO DE MERITOS POLICÍA LOCAL DE VELILLA DE SAN ANTONIO			
DNI	1º APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE
Servicios prestados con una puntuación máxima de 0,40 puntos.			
Titulaciones oficiales, con una puntuación máxima de 0,90 puntos.			
Títulos oficiales que acrediten estar en posesión de conocimientos de idiomas extranjeros, conforme al Marco Común Europeo de Referencia, con una puntuación máxima de 0,40 puntos.			
Cursos de interés policial, con una puntuación máxima de 0,30 puntos.			

DECRETO
Número: 2025-2276 Fecha: 09/07/2025

Cód. Validación: 4L7HZ7N24QMZZHTP2LZL9WMR
Verificación: <https://velilladesanantonio.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 25 de 27





Ayuntamiento de Velilla de San Antonio

ANEXO VII DECLARACIÓN DE NO INCURSIÓN EN CIRCUNSTANCIAS DE INCOMPATIBILIDAD

Yo, D./Dña. _____, con DNI/NIE nº _____, en calidad de (indicar si es miembro del Tribunal / asesor/a especialista / personal auxiliar / observador/a), designado/a para participar en el proceso de selección convocado por _____, DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que no me hallo incurso/a en ninguna de las circunstancias que puedan comprometer la imparcialidad, independencia u objetividad en el desempeño de mis funciones, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente y lo requerido por la Presidencia del Tribunal en su sesión de constitución.

Y para que así conste, firmo la presente declaración a los efectos oportunos en Velilla de San Antonio, a _____ de _____ de 202.

Nombre y apellidos: _____

Cargo/función: _____

DNI/NIE: _____

Fdo.: _____

DECRETO
Número: 2025-2276 Fecha: 09/07/2025

Cód. Validación: 4L7HZ7N24QMZZHTP2LZL9WNR
Verificación: <https://velilladesanantonio.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 26 de 27

