



**GOBIERNO
de
CANTABRIA**

Consejería de Sanidad



ANEXO III

DECLARACIÓN DE NO TENER LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN LA MISMA CATEGORÍA A LA QUE SE OPTA

D/D^a, con
DNI/NIE N^o....., domicilio en.....C.P.....
C/.....N^o....., teléfono.....,

DECLARA, a efectos de su participación en el proceso de selección para una plaza de
....., que no tiene la condición de personal
estatutario fijo en dicha categoría en cualquier Servicio de Salud del Sistema Nacional de Salud.

Santander, de de 201_
(Firma)