RENUNCIA AL COMPLEMENTO ESPECÍFICO DE LA MODALIDAD B

DESTINO	Servicio de Personal Estatutario del Servicio de Salud de las Islas Baleares
CÓDIGO DIR3	A04029567

SOLICITANTE

Núm. doc. identidad	Nombre						
Primer apellido	Segundo apellido						
Teléfono	Correo electrónico de notificación						
Denominación del puesto de trabajo							
Horario de trabajo ¹ h 1	a franja – 2a franja –						
Gerencia							

DATOS DE LA ACTIVIDAD QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR

Tipo de activida	ıd	Jornada semai	nal ²	h Horario ³	_	_
Categoría						
Razón social ⁴						
Domicilio						
Localidad			Municipio ⁵			

EXPONGO:

Que la disposición adicional decimoctava de la Ley 9/2011, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para el año 2012 —modificada por la disposición final décima de la Ley 12/2023, de 29 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para el año 2024— establece los tipos de complemento específico (modalidades A y B) del personal estatutario del Servicio de Salud de las Islas Baleares y la posibilidad de renunciar al complemento de la modalidad B.

SOLICITO:

La renuncia al complemento de la modalidad B, al objeto de cumplir estrictamente la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas y la normativa de desarrollo.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que los datos consignados y los documentos aportados son auténticos, y sé que la inexactitud, la falsedad o la omisión en cualquier dato o documento puede producir los efectos previstos en el artículo 69.4 de la Ley 39/2015.

Me opongo a que se consulten los datos necesarios para tramitar esta solicitud; por ello aporto los documentos oportunos.

Fecha [excepto si firma electrónicamente]

Rúbrica o firma electrónica

INSTRUCCIONES

Cumplimente el formulario directamente con el ordenador.

- 1 Concrete el horario (ej.: 8.00 15.00). Si es de jornada partida, consigne ambas franjas horarias.
- 2 Número de horas semanales.
- 3 Iqualmente, concrete el horario. Si es de jornada partida, consigne ambas franjas horarias.
- 4 Razón social: denominación de la empresa u organización, en su caso.
- 5 Consigne el municipio si la denominación no coincide con la de la localidad.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y con la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, informamos sobre el tratamiento de los datos personales consignados en este formulario.

El responsable del tratamiento de los datos personales consignados en este formulario es la Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares, con sede en la calle de la Reina Esclarmunda, 9 (07003 Palma).

Dichos datos serán tratados con la finalidad de gestionar su contratación, nómina, prestaciones sociales y servicios internos, expedientes administrativos relacionados con la gestión de recursos humanos y con la finalidad de una posible gestión sancionadora. Estos datos serán incorporados en la actividad de tratamiento «Gestión de personal».

Tiene derecho a oponerse al tratamiento de estos datos y a limitarlo, y también a acceder, rectificar y suprimir los datos y ejercer el derecho a la portabilidad. Además, tiene derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control. Para ejercer estos derechos ha de presentar una solicitud por escrito al Servicio de Atención al Usuario de la Dirección General del Servicio de Salud de las Islas Baleares, ubicado en la calle del Carme, 18 (07003 Palma)

La Delegación de Protección de Datos del Servicio de Salud de las Islas Baleares tiene su sede en la Dirección General (c/ de la Reina Esclarmunda, 9. 07003 Palma). El correo electrónico de contacto es dpd@ibsalut.es.



