**Modelo Documento letra c)**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE NO OSTENTAR LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO**

D/DÑA..........................................................................................................................., con DNI Nº....................................y domicilio en la C/ ..............................................................................., localidad …………………………………………………. C.P.…………….., teléfono............................., habiendo superado el proceso selectivo de estabilización (concurso) para el acceso a la condición de personal estatutario fijo de la categorías de ……………………………………………………………………………………………………………… en……… ………………………………………………………………………………………..………del Servicio de Salud de Castilla y León, convocado mediante Orden SAN de 23 de diciembre, y a efectos, de su nombramiento como personal estatutario fijo de la mencionada categoría

**DECLARA**, **NO** ostentar la condición de personal estatutario fijo en la misma categoría y, en su caso, especialidad que la convocada.

En .............................................., a ........de............................de 202

(firma)