**Modelo Documento letra b)**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE NO HABER SIDO SEPARADO DEL SERVICIO**

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** haber sido separado del servicio mediante expediente disciplinario de ninguna Administración Pública en los seis años anteriores a la convocatoria, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas.

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

(firma)