



Ayuntamiento de Berlanga de Duero

**MODELO SOLICITUD
SOCORRISTA ACUÁTICO**

D/D^a..... mayor de
edad, con DNI..... y con domicilio a efectos de notificaciones en
C/.....Población.....
CP.....Provincia..... teléfono.....

EXPONE

Que, a la vista de la convocatoria efectuada por el Ayuntamiento de Berlanga de Duero para la selección de Socorristas Acuáticos para las Piscinas Municipales, conociendo las Bases de Selección y reuniendo los requisitos exigidos en las mismas,

SOLICITA

Ser admitido/a para tomar parte en el proceso de selección de Socorristas Acuáticos.

En Berlanga de Duero, a ____ de _____ de 2025

Fdo.: _____

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BERLANGA DE
DUERO (SORIA)**

Ayuntamiento de Berlanga de Duero

Plaza Mayor, 1, Berlanga de Duero. 42360 (Soria). Tfno. 975 343 011. Fax: 975 34 30 07