

ANEXO II

Don/Doña, con domicilio
en y documento nacional de identidad
número

Declara bajo juramento o promete, a efectos de ser nombrado funcionario/a de la
Escala de Médicos Inspectores del Cuerpo de Inspección Sanitaria de la Administración
de la Seguridad Social, que no ha sido separado del servicio en ninguna de las
Administraciones Públicas y que no se halla inhabilitado para el ejercicio de funciones
públicas.

En, a de de 2024.