

D./Dña.....

DNI. ....

**DECLARA BAJO PROMESA**

Que de acuerdo con lo previsto en el art. 491, en relación con el 443 de la Ley Orgánica 6/85, de 1 de Julio, del Poder Judicial, declaro bajo promesa cumplir fielmente las obligaciones del cargo del Cuerpo de Medicina Forense al Servicio de la Administración de Justicia y guardar y hacer guardar la Constitución como norma fundamental.

Para que conste y a los efectos oportunos, firmo la presente

Fecha de efectos de la toma de posesión: ..... de ..... de 202.....

Fdo. ....

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Justicia, Administración Local y Función Pública le informa que sus datos personales, obtenidos mediante este formulario, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado.

Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la Ley, dirigiendo un escrito a la Delegación Territorial de la Junta de Andalucía, en Málaga, sita en Avda. de la Aurora, nº 69, 29071 Málaga. En el caso de que sólo una parte de los datos recogidos sea imprescindible para el fin que se recaban, se deberá informar de qué parte es obligatoria y qué parte es voluntaria.