|  |
| --- |
| DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATOS DE LA PERSONA INTERESADA | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | |
| NIF/CIF | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN | | |
| DOMICILIO (CALLE/PLAZA…NÚMERO,BLOQUE,PLANTA,PUERTA | | |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | CÓDIGO POSTAL |

|  |
| --- |
| DECLARACIÓN RESPONSABLE |
| La persona abajo firmante DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD la veracidad de los documentos aportados, siendo copia fiel de los originales, y se compromete a probar documentalmente los mismos en el caso de superar la fase de baremación de méritos y/o a petición de la entidad durante el proceso. |

|  |
| --- |
| APERCIBIMIENTO |
| Quedo advertido/a de que la inexactitud o falsedad de los datos aportados determinará la baja de la solicitud presentada en el proceso de selección. |

|  |
| --- |
| En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_    Firma de la persona interesada  Fdo.: D / D.a  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |