

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DATOS DEL/DE LA DECLARANTE

D./D^a.: *Nombre y apellidos completos*

Con DNI/NIE/Pasaporte N°:

Domicilio: *Dirección completa*

Municipio / Provincia:

En representación de (si procede): *Razón social / denominación*

CIF / NIF de la entidad (si procede):

DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE (si procede)

D./D^a. (representante): *Nombre y apellidos completos*

Con DNI/NIE/Pasaporte N°:

En representación de D./D^a.: *Nombre del representado/a*

Con DNI/NIE/Pasaporte N°:

Domicilio del representado/a:

EN RELACIÓN CON

Expediente / Referencia N°:

Contratado / Presentado ante la entidad: *Nombre del organismo o entidad*

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

1. Que cumpla con todos los requisitos legales exigidos para el ejercicio de la actividad / prestación solicitada, conforme a la normativa vigente.
2. Que dispongo de la documentación que así lo acredita y que la pondré a disposición de la Administración cuando sea requerida.
3. Que me comprometo a mantener el cumplimiento de los anteriores requisitos durante el periodo de tiempo inherente al reconocimiento o al ejercicio de la actividad.
4. Que los datos consignados en esta declaración son verídicos, completos y exactos, siendo plenamente consciente/a de las responsabilidades legales que pudieran derivarse de

manifestaciones inexactas o falsas.

Asunto o actividad a la que se refiere la presente declaración:

ADVERTENCIA: La inexactitud, falsedad u omisión de carácter esencial en cualquier dato o información aportada determinará, previa audiencia del interesado, la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.

Firmado:

D./Dña.:

Nombre, apellidos y firma

En _____, a _____ de _____ de _____.
