

DECLARACIÓN RESPONSABLE**Datos del interesado:**

APELLIDO 1		APELLIDO 2	
NOMBRE		NIF/NIE	
DIRECCIÓN:			
PROVINCIA		LOCALIDAD	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO MÓVIL	

Datos laborales:

ESTATUTARIO TEMPORAL		ESTATARIO SUSTITUCIÓN		CONTRATO ATC		OTROS	
CENTRO DE TRABAJO:							
CATEGORÍA PROFESIONAL:				SERVICIO:			

EXPONE:

Que suscribo y manifiesto, bajo mi responsabilidad, que cumplo con los requisitos establecidos en la normativa vigente para acceder al reconocimiento del derecho o facultad que detallo a continuación:

--

o para su ejercicio, y que dispongo de la documentación que así lo acredita que indico a continuación:

--

Igualmente, me comprometo a mantener el cumplimiento durante el periodo de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio del derecho o facultad solicitado.

En Orihuela, a

--

De

--

De 202

--

Firma:

--

Si se presenta en formato electrónico requiere ineludiblemente la firma electrónica del interesado, de acuerdo art. 11.2.b) de la nueva Ley de procedimiento 39/2015