

A DADES DE LA PERSONA DECLARANT / DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE

| | | | | | |
|---------------------------|--|-----------------------|--|-----------|--------------------|
| COGNOMS / APELLIDOS | | NOM / NOMBRE | | DNI / NIE | |
| NATURAL D / NATURAL DE | | PROVÍNCIA / PROVINCIA | | NRP | |
| RESIDENT A / RESIDENTE EN | | CARRER / CALLE | | NÚM | TELÈFON / TELÉFONO |

B DECLARACIÓ / DECLARACIÓN

Que no he sigut separat/separada mitjançant un expedient disciplinari del servei de cap administració pública, ni estic inhabilitat/inhabilitada per a l'exercici de funcions públiques.

Que no he sido separado/separada mediante un expediente disciplinario del servicio de ninguna administración pública, ni estoy inhabilitado/inhabilitada para el ejercicio de funciones públicas.

_____, d _____ de _____

LA PERSONA INTERESSADA / LA PERSONA INTERESADA