

# CONVOCATORIA LISTA AGARDA CEBIOVET

## SOLICITUDE E DECLARACIÓN RESPONSABLE

### DATOS DO/A DECLARANTE

Nome *(Nombre)*:

Apelidos *(Apellidos)*:

NIF:

Teléfono:

Correo electrónico:

Enderezo *(dirección)*:

Data de nacemento *(Fecha de nacimiento)*:

### DECLARO RESPONSABLEMENTE:

- Que coñezo as bases da Convocatoria. *(Que conozco las bases de la convocatoria.)*
- Que son certos os datos e copias da documentación achegados na miña solicitude. *(Que son ciertos los datos y copias de la documentación aportados en mi solicitud.)*
- Que manifesto, baixo a miña responsabilidade, que cumpro todos os requisitos para presentarme á convocatoria e que pode acreditarlos na data fin de presentación de solicitudes. *(Que manifesto, bajo mi responsabilidad, que cumplo todos los requisitos para presentarme a la convocatoria y que puedo acreditarlos en la fecha de fin de presentación de solicitudes.)*

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Asdo.:  
*(Fdo.:)*