

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña.: _____
Con D.N.I.: _____
en representación de: _____
con calidad de: _____

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que la entidad que represento se encuentra al corriente del pago de sus obligaciones con la Seguridad Social, con la Hacienda pública y por reintegro de subvenciones con cualquier administración pública.

Y para que así conste, a los efectos legales de poder obtener la condición de beneficiario del programa PROMueve, firmo la presente declaración.

Firmado:

D/Dña.:

Nombre y apellidos y firma

En Fuenlabrada, a ____ de _____ de 2018.