

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D^a. _____, con NIF _____
en nombre propio (o en representación de
_____, con C.I.F. / N.I.F.
n.º _____, en relación con la solicitud presentada, se compromete a
mantener las medidas de seguridad y de higiene personal, que establezcan las autoridades
sanitarias para la prevención de la salud.

En Chiclana de la Fra., a _____

EL/LA INTERESADO/A

Fdo.: D./D^a.: _____