



## DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN

### DATOS DEL INTERESADO/A

NOMBRE Y APELLIDOS

NIF/CIF

CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO

### DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

DOMICILIO (CALLE/PLAZA...NÚMERO, BLOQUE, PLANTA, PUERTA)

MUNICIPIO

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

El/la abajo firmante DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD la veracidad de los documentos aportados y, se compromete a aportar los originales cuando así se le solicite.

### PROCEDIMIENTO PARA EL QUE SE REALIZA LA DECLARACIÓN RESPONSABLE

MARQUE LA/S QUE PROCEDA(N)

|                          |                                      |
|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Admisión por traslado                |
| <input type="checkbox"/> | Matriculación                        |
| <input type="checkbox"/> | Bonificación / Exención de matrícula |
| <input type="checkbox"/> | Reconocimiento de estudios           |
| <input type="checkbox"/> | Tiempo parcial                       |
| <input type="checkbox"/> | Acreditación de idioma               |
| <input type="checkbox"/> | Expedición de título                 |
| <input type="checkbox"/> | Otro (detallar):                     |

### APERCIBIMIENTO

Quedo advertido/a de que la inexactitud o falsedad de los datos aportados determinará la declaración declarativa de tales circunstancias, con las consecuencias legales previstas en el Art. 69 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que, en su caso, hubiera lugar.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

FIRMA DEL INTERESADO/A

Fdo.: D/D.ª \_\_\_\_\_