

DECLARACIÓ RESPONSABLE PER A TREBALLADOR/A EN RÈGIM ESPECIAL
DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA TRABAJADOR/A EN RÉGIMEN ESPECIAL

A DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIE
DOMICILI (CARRER / PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		
CODI POSTAL / CÓDIGO POSTAL	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA

B DECLARACIÓ / DECLARACIÓN

Que es troba inclòs en el Règim Especial de _____
Que se encuentra incluido en el Régimen Especial de _____

I amb domicili a _____
y con domicilio en _____

, que ha desenvolupat en la mateixa les següents funcions durant un període de temps que és detalla a continuació:

, que ha desarrollado en la misma las siguientes funciones durante un periodo de tiempo que se detalla a continuación:

ACTIVITAT DESENVOLUPADA / ACTIVIDAD DESARROLLADA	DATA INICI / FECHA INICIO	DATA FINAL / FECHA FINAL

La persona sotasignat declara que són certes totes les dades que figuren en este document, a l'efecte de justificació de l'històric professional relacionat amb les unitats de competència que pretén que li siguin acreditades en el procediment de reconeixement, avaluació i acreditació de la competència professional.

La persona abajo firmante declara que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, a efectos de justificación del historial profesional relacionado con las unidades de competencia que pretende que le sean acreditadas en el procedimiento de reconocimiento, evaluación y acreditación de la competencia profesional.

_____, ____ d _____ de _____

La persona interessada /La persona interesada

Firma: _____