



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS
I I ESPORTS
B DIRECCIÓ GENERAL
/ ATENCIÓ
DEPENDÈNCIA

ANEXO III

Modelo de declaración responsable

Nombre y apellidos:	
DNI:	
Dirección de notificación:	
Localidad:	CP:
Teléfono:	Fax:
En representación de:	
NIF:	
Domicilio:	
Localidad:	CP:
Teléfono:	

DECLARO:

Que cumpla con los requisitos establecidos para solicitar la autorización en el anexo I de la Resolución de la consejera de Asunto Sociales y Deportes por la que se declara como servicio prioritario de nueva creación el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal para niños en edades comprendidas entre los 6 y 11 años en situación de dependencia, de la red pública y concertada del entorno de los servicios sociales de las Illes Balears, con entidades autorizadas, para los años 2022-2023.

....., de de

[Firma del adjudicatario/aria]