

Núm. R.E.L.:01040834 C.I.F.: P-0408300-B

DECLARACIÓN RESPONSABLE EN CASO DE HABER ELEGIDO MODALIDAD b): Cese de actividad por otros motivos derivados del Estado de Alarma, como puede ser (falta de suministros u otros motivos justificados); se deberá de justificar, pudiendo admitirse en última instancia una declaración responsable.

Datos del interesado			
Tipo de persona			
<input type="checkbox"/> Física			
<input type="checkbox"/> Jurídica			
Nombre y Apellidos/Razón Social			NIF/CIF
Datos del representante			
Tipo de persona			
<input type="checkbox"/> Física			
<input type="checkbox"/> Jurídica			
Nombre y Apellidos/Razón Social			NIF/CIF
Datos a efectos de notificaciones			
Medio de Notificación			
<input type="checkbox"/> Notificación electrónica			
<input type="checkbox"/> Notificación postal			
Dirección			
Código postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Email:

Declaro bajo mi responsabilidad:

Núm. R.E.L.:01040834 C.I.F.: P-0408300-B

Y en prueba de conformidad con los datos que antecedes, firmo la presente declaración responsable.

En _____, a _____ de _____ de 20__.

El solicitante o su representante legal,

Fdo.: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SERÓN