Ayuntamiento de Teguise

FASAT

DECLARACIÓN RESPONSABLE

PERSONA FISICA

NIF/NIE:	**Nombre:**	**Primer apellido:**		
Segundo apellido:		**Teléfono:**		
Domicilio:calle,plaza		**Nº:**	**Piso:**	**Letra:**
Localidad:		**Código Postal:**	**Provincia:**	

PERSONA JURÍDICA:

Razón Social:	**Cif:**		
Domicilio social:	**Número:**		
Localidad:	**Código Postal:**	**Provincia:**	
Representante:	**NIF:**	**Teléfono:**	
Domicilio a efectos de notificaciones:	**Número:**	**Piso**	**Letra**
Localidad:	**Código Postal:**	**Provincia:**	

DECLARO BAJO SU RESPONSABILIDAD que la entidad/empresa o persiona física a la que reprenta cumple con:

Estar en posesión de la documentación detallada a continuación, durante el tiempo de cesión del espacio municipal o realización de la actividad solicitada:

- Ser una entidad legalmente constituida.
- Cumplir con las condciones y requisitos exigidos en las beses de convocatoria.
- Estar al corriente de pago de sus obligaciones con las administraciones públicas.
- Están obligados a cumplir y aplicar tosas las recomendaciones sanitarias realizadas por los organizadores de las jornadas.
- Cumplir con la limpieza, ofreser productos en buen estado y los productos elaborados que tengan un registro sanitario.

Y por tanto asume la responsabilidad de las mismas.

En _____a _____de_____de 2023.

Firma de la persona responsable y sello.