

DECLARACIÓ

(Ref. f) de la base segona)

amb DNI núm. _____,

DECLARO: no patir cap malaltia ni estar afectat/ada per cap impediment físic o psíquic que impossibiliti el normal exercici de les funcions pròpies de la categoria.

I perquè consti als efectes oportuns, signo aquesta declaració.

Sant Fruitós de Bages _____

Signatura declarant