RIVAS VACIAMADRID
Secretaría General

MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE

PRIMERA PERSONA OTORGANTE

Nombre_____

Primer apellido _____

Segundo apellido_____

DNI/NIE/Otros_____

SEGUNDA PERSONA OTORGANTE

Nombre_____

Primer apellido _____

Segundo apellido_____

DNI/NIE/Otros_____

En relación con la inscripción en el Registro Municipal de Uniones de Hecho de Rivas-Vaciamadrid

DECLARO RESPONSABLEMENTE:

No contar con resolución judicial firme que establezca medidas de apoyo o limitadoras relativas al ejercicio de la capacidad jurídica.

No tener entre sí relación de parentesco en línea recta o colateral hasta el tercer grado, por consanguinidad o por adopción.

No tener vínculo matrimonial, ni ser pareja de hecho anteriormente inscrita en el Registro o en cualesquiera otros Registros de uniones o parejas de hecho.

Firmado primera persona otorgante:

D/D.ª:

(Nombre, apellidos y firma)

Firmado segunda persona otorgante:

D/D.ª:

(Nombre, apellidos y firma)

En_____, a_____de_____de_____.