

## ANEXO VI

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña \_\_\_\_\_

Con D.N.I./N.I.F.nº \_\_\_\_\_ y domiciliado/a  
en \_\_\_\_\_

C/ \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

#### DECLARA:

Que cumplo todos los requisitos exigidos en el proceso selectivo

---

Y conocedor/a del contenido del artículo 69.4 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, firma la presente en Rivas-Vaciamadrid,

Rivas-Vaciamadrid, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202

Fdo.: \_\_\_\_\_