



**Govern
de les Illes Balears**

Fundació Balears a l'Exterior

DECLARACIÓN RESPONSABLE

El/La Sr.a _____

con DNI N° _____

DECLARA bajo su responsabilidad que:

- Pertenezco a la Obra Social _____
- No pertenezco a ningún tipo de obra social.

_____, ____ de _____ de 20__

(Firma)