

Jo _____
nascut/da el _____ amb DNI _____

Declaro que no presento cap impediment físic ni psicològic per realitzar les estades solidàries becaes per part de l'Ajuntament d'Alella.

Dia / Mes / Any

Signatura

(En el cas de presentar-ho telemàticament la instància ha d'anar signada pel mateix interessat i comporta alhora la signatura d'aquest document)