



ANEXO II

**Modelo de declaración responsable de Ayudas para suministros mínimos vitales
PARA UNIR AL EXPEDIENTE DE SOLICITUD DE MINIMOS VITALES 2024**

D./Dña. _____,
con DNI/NIE núm. _____ y domicilio en la C/Avda. _____
_____ nº _____ de _____,

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

Que mantengo los requisitos establecidos en el Acuerdo de 14 de febrero de 2024, del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura, por el que se aprueba el Programa de Colaboración Económica Municipal para Suministros de Mínimos Vitales para el 2024, para continuar percibiendo la ayuda para suministros mínimos vitales concedida.

En _____, a _____ de _____ de 2024

El/la beneficiario/a

Fdo.: _____