

ANEXO II

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

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 Decreto 202/2016, de 14 de diciembre, para continuar percibiendo la ayuda para suministros mínimos vitales concedida.

En _____, a _____ de _____ de 2018_

El/la beneficiario/a

Fdo.: _____

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CACERES _____