JUNTA DE EXTREMADURA

INSTITUTO MUNICIPAL DE ASUNTOS SOCIALES
AYUNTAMIENTO DE CÁCERES

ANEXO II
PARA UNIR AL EXPEDIENTE DE SOLICITUD DE MINIMOS VITALES 2025

Modelo de declaración responsable de Ayudas para suministros mínimos 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 Acuerdo de 4 de marzo de 2025, 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 2025, para continuar percibiendo la ayuda para suministros mínimos vitales concedida.

En_____, a_____de_____de 2025

El/la beneficiario/a

Fdo.: _____

A/A. IMAS - EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CACERES