

## 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 \_\_\_\_\_