



## Ajuntament de Viver i Serrateix

---

**Sol·licitant:**

Nom:.....Cognoms:.....  
DNI/CIF:.....Raó Social:.....  
Adreça:.....  
Codi Postal:..... Població / Prov:.....  
Telèfons:.....Correu electrònic:.....

**DECLARO:**

No tenir cap malaltia o defecte físic que impedeixi el desenvolupament de les funcions corresponents; no haver estat separat/da mitjançant expedient disciplinari del servei en Administracions Públiques, per mitjà de resolució ferma, ni trobar-se inhabilitat per a l'exercici de funcions públiques per sentència ferma; i no trobar-se en cap de les causes d'incapacitat o incompatibilitat previstes en la legislació vigent sobre la matèria.

**Observacions:**

Data: , / / 2021

Signatura del/ de la sol·licitant