

ZINPEKO AITORPENA DECLARACIÓN JURADA

III. eranskina / Anexo III

AITORTZAILEA / DECLARANTE		
Izen-abizenak Nombre y apellidos		
NAN DNI	Helbidea Dirección	
Herria Localidad	P.K. C.P.	Probintzia
Noren izenean egiten duzu eskaera? <input type="checkbox"/> Neurean <input type="checkbox"/> Elkarte baten izenean ¿En representación de quién realiza la solicitud? En mi nombre En nombre de una entidad		
Elkartearen izena Nombre de la entidad		

AITORTZEN DUT / DECLARO		
Ordezkatzen dudan elkarteak ez du betebeharririk Gizarte Segurantzarekin, erakunde horri ordaintzea eskatzen duen inolako lan harremanik ez duelako.	<input type="checkbox"/>	La entidad a la que represento carece de obligaciones con la Seguridad Social por no existir relación laboral alguna que requiera cotización a dicho organismo.
Hori guztia aitortzen dut dagozkion ondorio legalak izan ditzan.		Lo cual declaro a los efectos legales oportunos.

Eskoriatzan, _____

Sinadura / Firma