

ANEXO II



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Salud y Servicios Sociales



AYUNTAMIENTO DE TALAYUELA

Declaración responsable de Ayudas para suministros mínimos vitales

D./Dña. _____,
con DNI/NIE _____ y domicilio C/Avda. _____
_____ n.º _____ de Talayuela (Cáceres)

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

Que mantengo los requisitos establecidos en el Decreto 11/2021, de 17 de marzo, para continuar percibiendo la ayuda para suministros mínimos vitales concedida.

En Talayuela, a _____ de _____ de 202_____

Fdo.: