

ANEXO II
ACREDITACIÓN SITUACIÓN DE NECESIDAD

Don....., con DNI o Pasaporte nº.....en su calidad de representante legal de la entidad....., con NIT..... y establecida en.....CERTIFICA que las personas que se encuentran relacionadas en la siguiente lista, y que han sido atendidas por nuestra organización en su condición de madrileños, cumplen con los requisitos de precariedad de acuerdo con el artículo 3 del Real Decreto 8/2008, de 11 de enero, por el que se regula la prestación por razón de necesidad a favor de residentes en el exterior y retornados.

- a) No pertenecer a Instituciones, comunidades u organizaciones que por sus reglas o estatutos estén obligados a prestarles asistencia.
- b) Carecer de rentas o ingresos suficientes, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 del Real Decreto 8/2008, de 11 de enero.
- c) En el caso de prestación de asistencia sanitaria, carecer de dicha cobertura en el país de residencia o que su contenido y alcance sean insuficientes.

PAIS	CIUDAD	NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO	SITUACIÓN