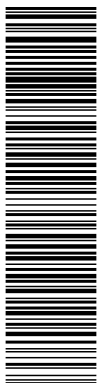


DOCUMENTO Declaración: <b>DECLARACION RESPONSABLE COVID-19</b>	IDENTIFICADORES
OTROS DATOS Código para validación: <b>DA90Q-42XEC-29RI1</b> Fecha de publicación: <b>12 de Julio de 2021 a las 8:31:59</b> Página 1 de 1	FIRMAS  ESTADO <b>NO REQUIERE FIRMAS</b>



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE NERJA  
Secretaría General

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D.<sup>a</sup>/D.....,  
con DNI número ....., participante en las pruebas  
selectivas.....  
del Ayuntamiento de Nerja,

DECLARA,

**NO** presentar sintomatología compatible con el virus COVID-19.

**NO** haber tenido sintomatología relacionada con el virus COVID-19 (tos, fiebre, dificultades respiratorias, etc.) en los últimos 10 días.

**NO** haber estado en contacto directo con personas enfermas con COVID-19 o con los síntomas descritos anteriormente, en los últimos 10 días.

Que **CUMPLIRÁ** durante la realización de las pruebas del proceso selectivo mencionado, las instrucciones de seguridad relativas al COVID-19 que han sido publicadas en la sede electrónica del Ayuntamiento de Nerja junto con el listado definitivo de admitidos/as al proceso selectivo.

Firma y fecha