



MODEL DECLARACIÓ JURADA O DECLARACIÓ RESPONSABLE

SELECCIÓ PER A L'ACTUALITZACIÓ DEL LLISTAT DE SUPLENTS PER A LES OFICINES D'AJUDA A LES VÍCTIMES DEL DELICTE PER A L'ATENCIÓ PSICOLÒGICA

Nom i llinatges: _____

Núm. col·legiat/da: _____

DNI Núm.: _____

DECLAR:

- ☐ No tenir incompatibilitats professionals i no estar privat dels drets.
- ☐ Estar donat d'alta en el Cens d'Empresaris, Professionals i Retenidors amb l'epígraf que habiliti per a l'exercici d'aquesta activitat professional i, si en fos el cas, a la Seguretat Social.
- ☐ Tenir experiència en intervenció amb víctimes.

NOTA: El COPIB es reserva el dret de sol·licitar al/la col·legiat/da, en cas d'una actuació de mala praxi professional, la presentació del currículum que acrediti la seva formació i experiència. Per tant el/la col·legiat/da dóna el seu consentiment a aquesta actuació del COPIB amb la signatura de la declaració jurada.

_____, a ____ de _____ de ____

(signatura)