



DECLARACIÓN RESPONSABLE Y CONSENTIMIENTO

La/s persona/s abajo firmante/s, **DECLARAN** que su situación socioeconómica sigue igual que desde la solicitud inicial de valoración, por lo que firman el consentimiento para poder verificar cuantos datos sean oportunos y así poder beneficiarse de la siguiente fase de entrega de alimentos de Cruz Roja (Programa FEAD).

En caso de que haya variación de esta situación y supere los ingresos especificados, no se le renovará la entrega de alimentos en la siguiente fase.

Nota: Las personas interesada en participar de la II fase deberán presentar este documento del **1 al 15 de septiembre de 2020** en el registro municipal.

MIEMBROS DE MI UNIDAD DE CONVIVENCIA. (A firmar por los mayores de 16 años)

Nombre y Apellidos	DNI	Firma
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

En Bollullos de la Mitación, a de de 2020.