



A7 DECLARACIÓ RESPONSABLE DEL/LA TÈCNIC/CA COMPETENT

1.DADES DE/ DE LA TÈCNIC/CA COMPETENT					
LLINATGES I NOM:			DNI/NIF:		
DOMICILI PER NOTIFICACIONS :			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.: PIS: PORTA :
CP:	MUNICIPI:		POBLACIÓ:		
TEL.:	FAX:		ADREÇA ELECTRÒNICA(1):		
TITULACIÓ:		ESPECIALITAT:			
UNIVERSITAT:		CODI / DATA D'EXPEDICIÓ:			
COL·LEGI PROFESSIONAL(si hi escau):		NÚMERO COL·LEGIAT (si hi escau):			

(1) Nota: emplenar el camp de l'adreça electrònica implica que la persona titulat accepta aquesta via com a mitjà per a comunicacions.

2. DADES DEL TREBALL PROFESSIONAL	
TIPUS DE TREBALL: <input type="checkbox"/> PROJECTE <input type="checkbox"/> CERTIFICAT <input type="checkbox"/> ALTRES	
VISAT : <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI (Num visat _____ data visat: _____ col·legi professional: _____)	
TÍTOL DEL DOCUMENT TÈCNIC PRESENTAT:	
DATA D'ELABORACIÓ DEL TREBALL: _____ de _____ de 20__	

3. DECLARACIÓ RESPONSABLE
<p>Com a tècnic/ca sotasignat/da DECLAR sota la meva responsabilitat que:</p> <p>a) Les dades contingudes en aquesta declaració són certes.</p> <p>b) Complesc els requisits establerts en la normativa vigent, especialment el de disposar de la titulació indicada.</p> <p>c) Els treballs realitzats es troben sota la competència que m'atorga la titulació professional, la qual és suficient i adequada per a assumir la responsabilitat com a tècnic/ca competent dels treballs indicats.</p> <p>d) No estic inhabilitat/da professionalment, administrativament ni judicialment per als treballs encomanats i que mantindré els requisits i les condicions del punt anterior durant l'exercici de la professió.</p> <p>e) Dispòs de la documentació que ho acredita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • títol original, • pòlissa d'assegurança de responsabilitat civil en vigor per als treballs professionals indicats, • IAE. <p>f) El treball indicat s'ha executat de conformitat amb la normativa vigent que li és d'aplicació.</p> <p>Tot això en relació amb: ACTIVITAT: _____ SITUACIÓ: _____ TITULAR: _____</p>

I, per a que consti i tingui els efectes oportuns, sign aquesta declaració responsable assumint la responsabilitat de la veracitat de les dades i de la informació aportada.

Lluçmajor, d..... de 20...

(Signatura)

El/la tècnic/ca com a: Projectista Director /ra de la execució del projecte

Tramitació: Servei d'obres i activitats . Carrer Fira, 14 07620 Lluçmajor.
 Horari d'atenció al públic en general: de **dilluns a divendres de 8:30 a 14 hores**.
Cita prèvia amb els tècnics cridant al 971 669 080.
www.llucmajor.org