

MODELO 3

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DE PROFESIONALES DE LA PSICOLOGIA PARA PRESTAR ATENCIÓN PSICOLOGICA ESPECIALIZADA EN LA OFICINA DE ASISTENCIA A LAS VÍCTIMAS DEL DELITO DE LEÓN, DEPENDIENTE DEL MINISTERIO DE JUSTICIA (OAVD)

(MINISTERIO DE JUSTICIA)

Nombre y apellidos: _____

Núm. colegiado/a: _____

DNI Núm.: _____

DECLARO:

- No tener incompatibilidades profesionales.
- Estar dado/a de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos. con el epígrafe que habilita para el ejercicio de esta actividad profesional y, si fuera el caso, en la Seguridad Social.

NOTA: El Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos se reserva el derecho de solicitar al colegiado/a la presentación del currículum que acredite su formación y experiencia. Por lo tanto, el/la colegiado/a da su consentimiento a esta actuación del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos con la firma de la declaración jurada.

_____, a ____ de _____ de _____

(Firma)