



Consell Comarcal  
del Segrià

*MODEL DE DECLARACIÓ RESPONSABLE*

Jo, (nom i cognoms) \_\_\_\_\_, amb  
DNI \_\_\_\_\_, i beneficiari/ària dels ajuts de transport adaptat per a persones  
discapacitades / amb dependència,

**DECLARO RESPONSABLEMENT**

Que el cost del desplaçament per assistir al Centre de serveis socials especialitzat

\_\_\_\_\_ és igual o superior a l'import de l'ajut atorgat i que no han tingut altres ingressos o que, tenint-los, juntament amb l'ajut concedit no ha arribat al 100% del cost del desplaçament.

Als efectes que correspongui, signo aquest document.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ del 202\_\_