

DECLARACIÓN DE INCOMPATIBILIDADES DE TÉCNICO RESPONSABLE

....., con DNI..... i núm. de colegiado/colegiada en el Colegio Oficial de de

Manifiesto que no incurro en ninguna causa de incompatibilidades profesionales ni horaria por ser técnico responsable, de acuerdo con el Real decreto legislativo 1/2005, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías i uso racional de los medicamentos i productos sanitarios, así como con el resto de la legislación vigente aplicable en la materia.

....., de de 20.....

[rúbrica]