



Codi SIA	2	6	8	0	9	4	9
----------	---	---	---	---	---	---	---

DESTI: DIRECCIÓ GENERAL D'AFERS SOCIALS
DIR3 A04043883

ANNEX 2

SOL·LICITUD DE COMPLEMENT DE RENDES PER A LES ILLES BALEARS A LES PENSIONS NO CONTRIBUTIVES

DECLARACIÓ RESPONSABLE DE GUARDADOR DE FET

S/Sra [redacted] major d'edat,

Amb DNI/NIE [redacted] i amb domicili a [redacted]

Carrer/Av/Plaça [redacted]

província de [redacted]

DECLARA

1. Que ve exercint la guarda de fet de

S/Sra^a [redacted]

Amb DNI/NIE [redacted] i amb domicili a [redacted]

Carrer/Av/Plaça [redacted]

província de [redacted]

2. Que en l'exercici d'aquesta guarda de fet i com a mesura de suport per a l'exercici de la capacitat jurídica prevista en l'article 264 del Codi Civil efectuarà sol·licitud de prestacions socials i econòmiques per a persones amb discapacitat regulades pel Reial decret 383/1984, d'1 de febrer, a favor de la persona indicada en l'apartat 1r.

[redacted], a [redacted] de [redacted] de [redacted]

signatura

