



Conselleria de Famílies i Afers Socials

Direcció General
de Cooperació i Immigració

DECLARACIÓ RESPONSABLE SOBRE LA DOCUMENTACIÓ RELATIVA A CADA UNA DE LES PERSONES QUE ES DESPLACIN EN ELS PROJECTES D'ESTADES PER A PERSONES PROFESSIONALS O COL-LABORADORES D'ONGD

CODI SIA

3	1	7	2	9	2	9
---	---	---	---	---	---	---

DESTINACIÓ	DIRECCIÓ GENERAL DE COOPERACIÓ I IMMIGRACIÓ
CODI DIR3	A04013498
CONVOCATÒRIA	CONVOCATÒRIA DE SUBVENCIÓ PER EXECUTAR PROJECTES D'ESTADES PER A PERSONES PROFESSIONALS O COL-LABORADORES D'ONGD PER A L'ANY 2025

Persona física			
DNI/NIE	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Llinatge 1	<input type="text"/>	Llinatge 2	<input type="text"/>
Com a representant legal de l'entitat			
NIF	<input type="text"/>	Denominació social	<input type="text"/>

Títol del projecte:	<input type="text"/>
---------------------	----------------------

DECLAR DE FORMA RESPONSABLE:

- Modalitat A: Que l'entitat que represento es compromet a subscriure una assegurança sanitària per a les persones que es desplacen des de països del Sud.
- Modalitat B: Que l'entitat que represento es compromet a subscriure una pòlissa que, en tot cas, cobreixi les contingències que preveu l'article 10.1.e) del Reial decret 519/2006, de 28 d'abril, pel qual s'estableix l'Estatut dels cooperants.
- Que s'adjunten els següents documents de les persones que s'han de desplaçar:
- Fotocòpia del DNI o document d'identificació.
 - Certificat de residència, en el cas de la modalitat B, si el document d'identificació s'ha expedit fora de les Illes Balears.
 - Currículum signat per la persona proposada.
 - Compromís de cada persona de participar en el projecte sota la responsabilitat de l'entitat sol·licitant.

, de de 20

(Es requereix signatura electrònica)