



CABILDO
LA PALMA

Área de Acción Social, Igualdad,
Diversidad, Vivienda y Salud

ANEXO II

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONVIVENCIA

Dº/Dª con D.N.I. nº con
domicilio en la C/Avda..... situado en
el municipio..... de la Isla de La Palma
CP.....

**DECLARO BAJO SU RESPONSABILIDAD COMO TITULAR DEL CONTRATO DE
ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE SITUADO EN LA DIRECCIÓN ARRIBA INDICADO, QUE
CONVIVE JUNTAMENTE Y BAJO EL MISMO TECHO, CON LAS SIGUIENTES PERSONAS:**

Nº total de miembros de la unidad de convivencia

Nombre:

Apellidos:

DNI/NIE:

Nombre:

Apellidos:

DNI/NIE:

Nombre:

Apellidos:

DNI/NIE:

Nombre:

Apellidos:

DNI/NIE:

En..... a..... de..... de 2025

Firma del solicitante/representante

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL EXCMO.CABILDO INSULAR DE LA PALMA.