INFORMAZIOAREN EGIAZKOTASUNARI BURUZKO ZINPEKO AITORPENA

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN

IZEN/ABIZENAK
NOMBRE/APELLIDOS

NAN/AIZ/PASAPORTEA zenbakiarekin
con número de DNI/NIE/PASAPORTE

(**berori eskaneatuta bidalita**),
(el cual manda escaneado),

ADIERAZTEN DU:
DECLARA:

zerrendatzen diren dokumentu hauek:
que los documentos aquí listados:

1.-
2.-
3.-
4.-
5.-
6.-

aurretik zenbakituta daudenak, eta aurkezten dituenak, dagozkien jatorrizkoen kopia fidela dira, horiek bere esku daudelarik.
Edozein zalantza izanez gero, Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolak jatorrizko agiriekin batera aurkeztutako dokumentazioa eskatu eta egiazta dezake.

anteriormente numerados y, los cuales presenta, son copia fiel de los correspondientes originales, que obran en su poder.

Ante cualquier duda, la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, puede solicitar y verificar, a posteriori, la documentación presentada con los originales.

Data:
Fecha:

Aitortzailearen sinadura:
Firma del/de la declarante:_____