



DECLARACIÓN JURADA

D/D^a

con Documento Nacional de Identidad o Pasaporte

Declara bajo juramento o promete,

Que no recibe retribución alguna por realizar las funciones de:

- Fisioterapeuta / A.T.S (FTP ó ATS)
- Fisioterapeuta sala / A.T.S Sala (FTPS ó ATS)
- Ayudante Sanitario (AY)

- Encargado de Material (EM)
- Encargado de Material Sala (SM)
- Médico (M)
- Médico Sala (MS)

en el Club,
durante la Temporada 20__ / 20__.

En..... a..... de..... de 20.....

Fdo.: