



BECA ATORGADA POR L'IMEB DECLARACIÓ SOBRE INCOMPATIBILITAT

DADES DEL DECLARANT

1er cognom	2º cognom	Nom	DNI /NIE	
Adreça		CP	Telèfon 1	Telèfon 2

EXPOSA:

Que amb motiu de presentar una sol·licitud de beca del programa de beques de l'INSTITUT MUNICIPAL D'EDUCACIÓ I BIBLIOTEQUES de Calvià,

DECLAR SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT:

Que la meva situació personal és la següent:

- ☐ No em trobo en cap de les situacions d'incompatibilitat assenyalades en la convocatòria, en no gaudir actualment de beca o ajuda finançada amb fons públics o privats per al mateix fi.
- ☐ Que actualment gaudeixo d'una beca o ajudes finançada amb fons públics o privats per al mateix fi.

I que en cas que s'em concedeixi la beca sol·licitada, i si aquesta és incompatible amb una ajuda de similars característiques que percebi, realitzaré la petició baixa de la situació anteriorment descrita o, en el seu defecte, la corresponent renúncia a la beca sol·licitada.

I perquè consti, als efectes de sol·licitud de beca de l'Ajuntament de Calvià, declaro que són certes les dades exposades i signo el present document a Calvià, a _____ de 2007.

Signatura