D./Dña. .............................................................................................................................., con DNI/Pasaporte nº .......................................... con domicilio en .................................

............................................................................................................................................ como usuario del servicio gratuito de asesoramiento e información socio laboral puesto en marcha previo convenio de colaboración entre la Diputación Provincial de Lugo y el Ilustre Colegio Oficial de Graduados Sociales de Lugo.

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD**

- Que la suma de los ingresos, rentas o pensiones de cualquier naturaleza, de los miembros que integran mi unidad familiar son menores a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MARCAR LO QUE PROCEDA** | **Ingresos menor o igual a:** | **Miembros de la Unidad Familiar** |
|  | 1,5 IPREM | 1 miembro |
|  | 2,5 IPREM | Menos de 4 miembros |
|  | 3,5 IPREM | Hasta 6 miembros |
|  | 4,5 IPREM | Más de 6 miembros |

Esta declaración responsable se complementa con el visionado por parte de los técnicos del correspondiente Concello o la Diputación de Lugo de la documentación y certificaciones que así lo acreditan. No siendo necesario aportar copia de la misma.

En ................................, a ......... de ................................ de 2......

Firma del declarante