**D E C L A R A C I O N J U R A D A**

D./Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, con D.N.I.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y domicilio en C/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Localidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARA BAJO JURAMENTO O PROMESA**

Que son ciertos los méritos que se especifican en el *Curriculum Vitae* presentado y relacionados en el Autobaremo completado para participar en la “Convocatoria de Grupos de Trabajo de la SEFH” que convoca la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Y para que conste, firmo la presente declaración jurada en\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

(Firma)