

EXAMEN DEL PERMISO MUNICIPAL DE CONDUCTOR/A

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/Dña. _____ con D.N.I.
_____ y a efectos de participar en el examen del permiso municipal de
conductor/a de taxi, **DECLARO RESPONSABLEMENTE:**

Que no sufro enfermedad infecto-contagiosa.

Que no tengo antecedentes penales.

En _____, a _____ de _____ de _____.

Fdo.: _____.