

# DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE HABILITACIÓN PROFESIONAL

## 1.- DECLARANTE

DNI/CIF	Apellidos y Nombre o Razón Social:			
Dirección	Localidad	C.P.	Provincia	
Teléfono	e-mail			
TITULACIÓN PROFESIONAL	COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE		Nº DE COLEGIADO	

## 2.- TRABAJO PROFESIONAL

Descripción del trabajo:	Fases y/o misión encargada:	
		PROYECTO
		DIRECCIÓN DE OBRAS
		DIRECCIÓN DE EJECUCIÓN DE OBRAS
		COORDINACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN OBRA
	OTRO (indicar):	
Dirección del encargo (calle, nº y localidad):		

## 3.- DECLARACIÓN RESPONSABLE

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE:**

**1º.-** Poseo la titulación indicada en el apartado nº 1

**2º.-** Con dicha titulación académica y profesional habilitante, de acuerdo con sus especialidades y competencias específicas, reúno las condiciones exigibles para realizar el trabajo profesional indicado en el apartado nº 2 para la fase y/o misión encargada, todo ello de conformidad con lo establecido en los artículos 10, 12, 13 y D.A. 4ª de la Ley 38/1999, de 5 de Noviembre de Ordenación de la Edificación.

**3º.-** Que no estoy inhabilitado, ni administrativa ni judicialmente para la realización del trabajo profesional referido.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.02

FIRMA DEL DECLARANTE