



AMAMANTA GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE ANTECEDENTES PENALES

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Don/Doña _____, mayor de edad, con DNI/NIE _____, en calidad de persona voluntaria de AMAMANTA GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA,

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

- Que no tiene antecedentes penales no cancelados por delitos comprendidos en el artículo 12.4 de la Ley 4/2025 aplicable al voluntariado, relativos a violencia sobre la mujer, delitos contra la vida o la integridad, contra la libertad sexual, trata de seres humanos o terrorismo.
- Que la presente declaración se realiza a efectos de acreditar el cumplimiento de los requisitos exigibles para la participación como persona voluntaria en AMAMANTA.
- Que se compromete a comunicar a AMAMANTA cualquier circunstancia sobrevenida que pudiera afectar al cumplimiento de este requisito durante el periodo en que participe como persona voluntaria.

La persona firmante manifiesta que los datos y declaraciones contenidos en este documento son ciertos y asume la responsabilidad que pudiera derivarse de su falsedad o inexactitud.

En _____, a ____ de _____ de _____.

Nombre y apellidos

DNI/NIE

Firma

Nota: Esta declaración se incorporará a la documentación de voluntariado de la persona voluntaria y será tratada de acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

AMAMANTA Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna

Más de 25 años acompañando la lactancia

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Generalitat Valenciana nº 12.622, C.I.F. G-97283717