**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D./Dña…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

con DNI……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

En relación con la solicitud de atención realizada al Servicio de Atención a personas con discapacidad de la UPV/EHU

**DECLARO RESPONSABLEMENTE:**

* Que todos los datos consignados y documentos aportados al expediente son ciertos.
* Que asumo el compromiso de comunicar al Servicio de Atención a Personas con Discapacidad, a la mayor brevedad posible, las modificaciones que en el futuro se produzcan en mi situación.
* Que cumplo con todos los requisitos exigidos por el Reglamento de Igualdad de Oportunidades de la UPV/EHU para ser atendido/a por el Servicio de Atención a Personas con Discapacidad y no estoy en posesión o no reúno los requisitos para la obtención de otra titulación de Grado, Posgrado o Doctorado, según sea el caso.

En el caso de que se acreditara que alguno de los datos aportados por la persona interesada no son ciertos, ésta perderá el derecho a ser atendido y disponer de los recursos proporcionados por el Servicio de Atención a Personas con Discapacidad.

En …………………………….., a ………………..de …………………. de 202...

 Fdo.: ( Nombre y apellidos)