

## DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL PAGO POR ASISTENCIA PERSONAL

En caso de que la persona o la empresa que haya prestado el servicio de asistencia personal en el periodo a que se refiere esta Declaración haya sido más de una, se cumplimentarán tantos anexos como personas o empresas hayan intervenido, consignando los datos correspondientes al periodo de que se trate. Además, se deberá aportar para cada una de las personas o empresas la documentación acreditativa del cumplimiento de requisitos y condiciones relativas a la persona que haya prestado la asistencia personal establecidas en esta Orden.

### Beneficiarios de la prestación:

Nombre:  NIF / NIE:

### Periodo al que se refiere la declaración

Del mes de:  de:  al mes de:  de:

D/ Dña.:  Con DNI:

Actuando en calidad de:  Beneficiario de la prestación  Representante legal  Guardador de hecho

### DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

Que ha satisfecho a D/Dña:

Con DNI / NIE / PASAPORTE:  o a la empresa:

con C.I.F.:  en concepto de servicios de asistencia personal, durante el periodo a que se refiere esta Declaración, los importes que seguidamente se detallan

Mes	Año	Importe (€)	Mes	Año	Importe (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Y para que así conste y surta efectos ante la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, firmo la presente declaración en

,  de  de

Firmado:

### DESTINATARIO:

Dirección General De Coordinación de la Dependencia  
Consejería de Familia y Asuntos Sociales