



MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE

Modelo de declaración responsable para justificar desplazamientos en el marco del Decreto Foral de la Presidenta de la Comunidad Foral de Navarra 29/2020, de 14 de diciembre.

PERSONA RESPONSABLE DE LA DECLARACIÓN

Nombre y apellidos de todas las personas que se desplazan:	
Artículo 2.2 del D.F. de la Presidenta de la CFN 29/2020:	Decreto Foral de la Presidenta de la CFN 29/2020, de 14 de diciembre, artículo 2.2. <i>Limitación de entrada y salida de la Comunidad Foral de Navarra.</i>
Domicilio:	
Teléfono de Contacto:	
Destino del desplazamiento:	
Razón del desplazamiento/ Relación de parentesco:	Visita familiar <input type="checkbox"/> Visita allegado-a <input type="checkbox"/> Marque con una X lo que proceda
Fecha:	
Firma:	

PERSONA FAMILIAR O ALLEGADA QUE SE VISITA

Nombre y apellidos:	
DNI:	
Domicilio:	
Teléfono de Contacto:	

La inexactitud o falsedad de carácter esencial de cualquier dato o información que se incorpore en esta declaración responsable determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.