



DISCAPACIDAD: <i>Certificado de discapacidad = o superior a 33% = 2 puntos</i>	
	TOTAL
<p>D/Dña.MANIFIESTA:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Que cumple con los requisitos imprescindibles establecidos en la cláusula tercera.○ Que todos los datos aquí reflejados son ciertos y que posee la documentación suficiente para acreditarlo. <p>Fecha y firma:</p>	