

ANNEX II

DECLARACIÓ JURADA D'AJUDES ACTIVITATS FORMATIVES 2025

Qui subscriu, amb

DNI /NIE /Passaport número , col·legiat/da en el

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Girona (COIGI) amb el número

....., declara no haver rebut per part d'altra entitat cap beca/ajut

per la realització formativa que presento, així com tampoc l'he sol·licitat ni la

sol·licitaré a cap altra entitat.

Títol de l'activitat formativa:

Entitat organitzadora:

Dates d'inici i finalització de l'activitat formativa:

Firma de la interessada/interessat:

A....., en data.... del del 202....