

## DECLARACION DE GUARDADOR DE HECHO

D./D<sup>a</sup>..... mayor de edad, con domicilio en  
.....Calle/Avda/Plaza.....nº.....  
provincia de.....D.N.I./N.I.E./Pasaporte nº. ...., a los efectos  
de poder representar ante la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de  
Castilla La Mancha en el expediente de reconocimiento de la situación de dependencia y del  
derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia a  
favor de D./D<sup>a</sup>. ....,  
hijo de....., y de ....., con domicilio  
en..... Calle/Avda/Plaza....., nº....., provincia  
de ..... y D.N.I./N.I.E./Pasaporte nº. ....

### **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

1º Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada por las razones que a continuación se expresan:

.....  
.....  
.....

2º Que a su juicio dicha persona no tiene capacidad de autogobierno.

3º Que el presunto incapaz tiene los siguientes familiares:

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Edad</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Dirección</b>
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

4º Que, en el supuesto de que prospere la solicitud que tiene formulada en nombre de la persona indicada, asume la obligación de administrar los derechos que pudieran reconocerse con la debida diligencia y en interés de la misma. Asimismo se compromete a comunicar cualquier variación de las circunstancias personales y familiares, ya que pueden tener incidencia en los derechos que en su caso se reconozcan.

5º Que pondrá en conocimiento de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha de forma inmediata cualquier cambio que, en relación a la custodia del presunto incapaz, pueda ocurrir en el futuro.

.....de.....de 200....

<Fecha>

<Firma>