**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**DATOS PERSONALES**

Nombre y apellidos:

DNI / NIE / Pasaporte:

Dirección:

Correo electrónico:

**DATOS DE LA CONVOCATORIA**

Procedimiento de acreditación, estudiantes en disposición de título universitario oficial extranjero en psicología, para el acceso al Máster Universitario en Psicología General

Sanitaria (MUPGS)

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:**

Primero.- Que cumplo todos los requisitos exigidos en la convocatoria y dispongo de la documentación original que así lo acredita y que me comprometo a presentarla ante la UAB en el momento en que me sea requerido a hacerlo.

Segundo.- Que los documentos acreditativos de los requisitos y méritos aportados en formato digital son el reflejo veraz y exacto de los documentos existentes en formato papel.

Tercero.- Que conozco que la falta de acreditación de estos requisitos y méritos, así como la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato que figure en la documentación presentada por este medio o la no presentación de la documentación que corresponda, determinará la imposibilidad de continuar con el procedimiento iniciado, quedando sin efecto las actuaciones realizadas, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que habría lugar tal y como se establece en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y asimismo

**AUTORIZO**

a la UAB Para pedir a otras administraciones públicas los datos, certificados e informes necesarios para comprobar la certeza de los datos que figuran en los documentos requeridos, así como sobre la autenticidad de los documentos cuyas copias se aportan, y cualquier otra información que sea necesaria en la tramitación del expediente.

El consentimiento a que la UAB obtenga documentación de otras administraciones públicas o que complete la documentación con la que conste en su propio repositorio documental, se cede únicamente para la presentación como persona candidata de la solicitud a participar en la convocatoria y concurso señalados en esta declaración responsable.

Firma