

**DECLARACIÓ RESPONSABLE ALS EFECTES DE CANVI DE NOM EN LA TARGETA t-BUS
PER PERSONES TRANSGÈNERE O INTERSEXUALS**

En Cambrils a 21 juliol de 2021.

En/na _____, amb DNI/NIE _____, amb domicili a _____ del municipi de Cambrils (Tarragona); actuant en nom propi, **declara sota la seva responsabilitat** que la documentació que adjunta a la petició d'alta, renovació o modificació de nom per el supòsit de persones transgènere o intersexuals és verídica, i en concret que la targeta sanitària en que consta el meu "*nom sentit*" correspon al meu DNI/NIE.

I perquè així consti se signa en el lloc i data indicats.

(signatura)

En/na _____, amb DNI/NIE _____, amb domicili a _____ del municipi de Cambrils (Tarragona); actuant en nom i representació de _____, menor d'edat amb DNI/NIE _____, sobre el que es disposa la representació legal en virtut de tutela o *patria potestat*, **declara sota la seva responsabilitat** que la documentació que adjunta a la petició d'alta, renovació o modificació de nom per el supòsit de persones transgènere o intersexuals és verídica, i en concret que la targeta sanitària en que consta el "*nom sentit*" del meu representat correspon al seu DNI/NIE o Llibre de família aportat.

I perquè així consti se signa en el lloc i data indicats.

(signatura)