**DECLARACIÓN RESPONSABLE ACREDITATIVA DE QUE LA PLATAFORMA DE ORGANIZACIONES DE INFANCIA DE CASTILLA-LA MANCHA (POI-CLM) CUMPLE EL REQUISITO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 57 DE LA LEY ORGÁNICA 8/2021, DE 4 DE JUNIO, DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA FRENTE A LA VIOLENCIA**

Don/Doña ……………………………………………………………………………., con DNI nº ……………………., como representante de la Plataforma de Organizaciones de Infancia de Castilla-La Mancha (POI-CLM), con NIF nº G16340119 y domicilio fiscal en ………………………………………………………………………………….…………………….…

**DECLARA:**

Que el personal abajo reflejado, al que corresponde la realización de las actividades del proyecto para el que se concede la subvención, cumple con lo establecido en el artículo 57 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, el cual dispone que:

“Será requisito para el acceso y ejercicio de cualesquiera profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con personas menores de edad, el no haber sido condenado por sentencia firme por cualquier delito contra la libertad e indemnidad sexuales tipificados en el título VIII de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, así como por cualquier delito de trata de seres humanos tipificado en el título VII bis del Código Penal. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales

A los efectos de esta ley, son profesiones, oficios y actividades que implican contacto habitual con personas menores de edad, todas aquellas, retribuidas o no, que por su propia naturaleza y esencia conllevan el trato repetido, directo y regular y no meramente ocasional con niños, niñas o adolescentes, así como, en todo caso, todas aquellas que tengan como destinatarios principales a personas menores de edad.”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PROFESIONALES SOBRE LOS QUE SE DECLARA*** | | |
| ***NOMBRE*** | ***APELLIDOS*** | ***DNI*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Y para que así conste, firma en

      , a       de       de 20