Y en prueba de su conformidad, firman la presente ADDENDA, por triplicado ejemplar y a un solo efecto, en el lugar y fecha arriba indicado

POR LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Daniel Ventura Rizo

POR EL CENTROL ASISTENCIAL Juan José Imbroda Ortiz

BOLETÍN: BOME-B-2019-5616 ARTÍCULO: BOME-A-2019-19 PÁGINA: BOME-P-2019-54