

DECLARACIÓ RESPONSABLE DE COMPLIMENT DELS REQUISITS DE CAPACITAT PER A SUBSCRIURE CONTRACTES

Denominació social de l'empresa:

NIF/CIF: Noms i llinatges del representant legal:

Adreça i codi postal:

Província/País: Telèfon:

Fax:

a/e:

DECLAR SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT, en nom meu (si és persona física) o en nom de l'empresa que represent (si és persona jurídica), davant del PMH i RIBA que:

- a) Conec les circumstàncies que m'incapaciten per a signar contractes amb el sector públic previstes a l'article 60 del Text refós de la Llei de contractes del sector públic aprovat pel Reial decret legislatiu 3/2011, de 14 de novembre; al Reial decret 1098/2001, de 12 d'octubre, que aprova el Reglament general de la Llei de contractes de les administracions públiques i a la Llei 2/1996, de 19 de novembre, d'incompatibilitats dels membres del Govern i dels alts càrrecs de la comunitat autònoma i declar que no estic incurs en cap d'elles.
- b) Estic al corrent de pagament de les obligacions tributàries i amb la Seguretat Social.
- c) No m'he donat de baixa de l'impost sobre activitats econòmiques, o n'estic exempt.
- d) Si escau, tinc l'habilitació empresarial o professional exigible per a realitzar l'objecte del contracte.

.....,..... de de 20

Signatura del representant legal i segell d'empresa]