

MOD. 0411 - MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CONTRATISTA

| PERSONA INTERESADA: | | | | | | | |
|--|--|---|--|-------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| Nombre y Apellidos / Razón Social | | | | | Nº documento de identidad | | |
| Domicilio | | | Número | Portal | Escalera | Planta | Puerta |
| Municipio | | Provincia | СР | | Tfno. de contacto | | |
| REPRESENTANTE: | Legal | ☐ Apoc | | | derado/a | | |
| Nombre | 1 ^{er} Apellido | | 2º Apellido | ^o Apellido | | Nº documento de identidad | |
| Domicilio | | | Número | Portal | Escalera | Planta | Puerta |
| Municipio | | Provincia | | | СР | Tfno. de conta | cto |
| NOTIFICACIONES: (Marque una | a sola opción) | | | | | | |
| ☐ Correo Postal ☐ Notificación electrónica (con certificado elec | | | rónico) | O Interesado/a | | O Representante | |
| * Su correo electrónico es un medio a disposición de la notificación de DOCUMENTACIÓN NECESARI Persona física: DNI de la persona Persona jurídica: DNI de la perso En aplicación de la establecido en el artíc como adjudicatario/a o ser adjudicatario | A: contratante (si no na representante (si lulo 118 de la Ley s | consiente su consisi no consiente su 9/2017, de 8 de no | s/notificacion ulta) y alta e consulta) y oviembre, de | en el IAE. CIF de la en | npresa del Sector P | úblico, y al obje | to de participa |
| Declaro bajo mi responsabilidad (marqu Que ostenta la capacidad de represe Que tiene capacidad de obrar y cuel Que no está incurso en prohibicione Que cumple con las obligaciones es | entación de la ention nta con la habilitac os para contratar co tablecidas en la no | dad de referencia. ión profesional nec on la Administració ormativa vigente er | n. n materia lab | ooral y socia | l. | | |
| A través de la presente me comprometo | | | | | | | |
| Que los documentos presentados cu documentación que así se acredita y que dicha documentación a disposición a su di | a pondré a dispos | ición de la Adminis | stración cua | ndo me sea | requerida, c | omprometiéndo | dispongo de la me a mantene |
| Que conozco que la inexactitud o false nulidad de lo actuado, impidiendo el ejere momento previa al reconocimiento del der | cicio del derecho d | o actividad afectad | la, sin perju | icio de la ol | oligación de | restituir la situa | |
| Información relativa a la consulta de consulte su identidad, conforme al art. 28. Públicas, salvo que indique su oposición e | 2 de la Ley 39/201 | | | | | | |
| No consiento que el Ayuntamie | | | | | | | juiente motivo |
| | | ,,, | | | | | |
| | | adjudicataria o su | | | | | |

ILMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SALAMANCA

Dependencias Municipales Centrales: calle Iscar Peyra 24-26 • 37002 Salamanca • Teléfono 923 27 91 00 • ayuntamiento@aytosalamanca.es • www.aytosalamanca.es