



AJUNTAMENT  
DE  
CASTELL-PLATJA D'ARO

---

**DECLARACIÓ DE RESPONSABLE DE NO ESTAR EN CAP CAUSA  
D'INCOMPATIBILITAT O INCAPACITAT PER A CONTRACTAR AMB  
L'ADMINISTRACIÓ**

En/Na.....,  
amb DNI ....., en nom propi, o  
com a representant de l'empresa .....,  
amb domicili a .....  
i codi d'identificació fiscal .....

**DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT**

1. Que el participant o societat que represento està facultat/da per establir un contracte amb l'administració, ja que no es troba en cap de les prohibicions per contractar, d'acord al qual està regulat al Reial decret legislatiu 3/2011, de 14 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de contractes del sector públic.
2. Que els òrgans de govern i administració d'aquesta empresa, ni cap dels membres dels òrgans de govern i administració, estan compresos en les causes d'incapacitat i incompatibilitat per contractar amb les Corporacions Locals.

I perquè contis, signo aquesta declaració, sota la meva responsabilitat, i/o segell d'aquesta empresa.

Castell-Platja d'Aro, ..... de .....2019

Signat