

INSTANCIA PARA SOLICITAR LA REVISIÓN PERIÓDICA DE LA INSCRIPCIÓN EN REC

D. _____, con Documento Nacional de Identidad nº _____, vecino de _____, con domicilio en _____, actuando

en nombre propio

en representación de

como tiene acreditado ante esta Corporación

como acredita mediante el poder reflejado en la certificación del Registro Mercantil adjunta.

Para cumplimiento de lo establecido en la Ordenanza Reguladora del Registro de Empresas Contratistas de la Excm. Diputación Provincial de Alicante, acerca de las revisiones de la inscripción en el mismo de periodicidad preestablecida, efectúa la siguiente:

DECLARACION RESPONSABLE

Que la Empresa

no se halla incurso en prohibición de contratar, tanto en relación a las circunstancias referidas al sector público en su conjunto, señaladas en el apartado 1 del Artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, como a las singulares establecidas en el apartado 2 del mismo, para la contratación con las Administraciones Públicas.

Asimismo, que permanecen actuales las bases tomadas para el establecimiento de la inscripción de la referida Empresa en el Registro de Empresas Contratistas de la Excm. Diputación Provincial de Alicante

en su otorgamiento

en su otorgamiento y revisiones posteriores

Y solicita se apruebe la revisión de la periodicidad que al final se señala de la inscripción de la empresa en el Registro de Empresas Contratistas de la Excm. Diputación Provincial de Alicante.

* **Semestral**

* **Anual**

En _____, a ___ de _____ de 20__

AUTORIZACION PARA RECABAR DATOS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y DE SEGURIDAD SOCIAL

La persona abajo firmante autoriza a la Excm. Diputación Provincial de Alicante a solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social los datos relativos al cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley de Contratos del Sector Público y demás normativa de desarrollo, en los procedimientos de inscripción y de revisión en el Registro de Empresas Contratistas de la Excm. Diputación Provincial.

La presente autorización se otorga exclusivamente para los procedimientos mencionados y en aplicación de las normas que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios y de la Seguridad Social que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones.

A. Datos de la empresa

DENOMINACIÓN DE LA EMPRESA / NIF

B. Datos del autorizador/titular

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI
CALIDAD EN LA QUE ACTÚA: <input type="checkbox"/> En nombre propio <input type="checkbox"/> Como Administrador Único o Solidario <input type="checkbox"/> Como Apoderado <input type="checkbox"/> Otros _____	FIRMA

NOTA: La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al Ilma. Sra. Presidenta de la Excm. Diputación Provincial (Departamento de Contratación).