ANNEX E1 DECLARACIÓ RESPONSABLE SOBRE INCOMPATIBILITATS I CAPACITAT PER CONTRACTAR

Sr/a , amb DNI núm. , com a representant de l’empresa , amb

domicili a de , i codi d’identificació fiscal núm.

DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT

1. Que dels òrgans de govern i administració d’aquesta empresa no en forma part cap persona que estigui compresa en cap de les causes d’incapacitat i incompatibilitat per contractar amb les Corporacions locals.
2. Que l’empresa que representa està facultada per establir un contracte amb l'Administració, ja que té capacitat d’obrar i no es troba en cap de les prohibicions de contractar, conforme als arts. 71 i ss de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de Contractes del Sector Públic.
3. Que està al corrent de les obligacions tributàries i de la Seguretat Social, a l’empara del que estableix l’art. 65 i ss de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de Contractes del Sector Públic.
4. Que compleix tots els requisits i obligacions que exigeix la normativa pel que fa a l’objecte de l’execució del contracte.

I perquè se’n prengui coneixement i tingui els efectes que corresponguin en l’expedient de contractació de la gestió indirecta del servei públic municipal d’aigua potable en la modalitat de concessió administrativa, convocat per part de l’Ajuntament de Lluçà, signo la present declaració, sota la meva responsabilitat, i segell d’aquesta empresa.

Lloc i data

(Nom i cognoms) Signatura