|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| Persona física [ ]  | NIF [ ]  NIE [ ]   | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Persona jurídica [ ]  | Número de documento:      |
| Razón social:      |
| Domicilio:       |
| Provincia:      | C.P.:      | Población:      |
| Teléfono:      | Teléfono móvil:      | Correo electrónico:      |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL** |
| NIF [ ]  NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Domicilio:      |
| Provincia:      | C.P.:      | Población:      |
| Teléfono:      | Teléfono móvil:      | Correo electrónico:      |

**CERTIFICACIÓN:**

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación del solicitante o de sus miembros, en el caso de asociación temporal o permanente sin personalidad jurídica, CERTIFICA:

que el solicitante arriba indicado alcanza el nivel de cumplimiento de los plazos de pago previstos en la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales.

En       a       de       de

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: