III. ERANSKINA

ANEXO III

ERANTZUKIZUNPEKO ADIERAZPENA

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Adierazpen egilearen izen-abizenak O Nombre y apellidos de la persona declarante

Adierazpen egilearen helbidea O Dirección de la persona

NAN O DNI

Honen ordezkaritzan O En representación de

Helbidea O Dirección

Adierazpen egileak, bere izenean edo Zuzenbidean behar besteko ahalordea duen ordezkari gisa, erantzukizunpeko adierazpen hau egiten du:

Sinatzaileak, edo ordezkatzen duen erakundeak, hala badagokio, egunean dituela zerga betebeharrak eta Gizarte Segurantzarekikoak.

Hori dela eta, sinatzen du idazki hau.

La persona declarante, en nombre propio o como representante según poder suficiente en Derecho, efectúa bajo responsabilidad la siguiente declaración:

Que la firmante, o la entidad a la que representa, en su caso, se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

En mérito de lo cual firma la presente.

……..…

*(**Tokia eta data** O Lugar y fecha)*

Sinadura O Firma

NAN/IFZ O DNI/NIF……..…….

Egiaztatzeko helbidea Dirección de comprobación
https://egoitza.araba.eus/izapidetu/sgvfcove/

Egiaztapen kodea Código de verificación
kpfn-R4LS-IcC7-RnHt

Firmante: CN=ARABAKO FORU ALDUNDIA / DIPUTACION FORAL DE ALAVA, SERIALNUMBER=P0100000I, OU=SELLO ELECTRONICO, ORGANIZATIONIDENTIFIER=VATES-P0100000I, O=ARABAKO FORU ALDUNDIA / DIPUTACION FORAL DE ALAVA, C=ES
Emisor del certificado: CN=EAEko HAetako langileen CA - CA personal de AAPP vascas (2), OU=AZZ Ziurtagiri publikoa - Certificado publico SCA, O=IZENPE S.A., C=ES
Número de serie: 267116
Fecha de firma: 2026.11.03 12:32:37 Z