



**DECLARACIÓN RESPONSABLE A EFECTOS DE LA SOLICITUD Y
ACEPTACIÓN DE LA INCLUSIÓN EN EL SISTEMA DE PAGO MEDIANTE
CONFIRMING PUNTUAL DE LA GENERALITAT VALENCIANA**

D/D^a (1)....., con DNI (2)....., en
calidad de (3)..... y en representación de (4).....
..... con CIF (5)....., con domicilio en la localidad de (6)
....., distrito postal (7)....., provincia de (8)....., calle (9)
..... nº

DECLARA RESPONSABLEMENTE, a la fecha de esta declaración, que:

PRIMERO. Dispongo, con plena vigencia, de los poderes y facultades suficientes y adecuados para, en representación de la citada entidad, suscribir acuerdos de cesión de derechos de cobro frente a la Administración de la Generalitat Valenciana.

SEGUNDO. Estos poderes y facultades no se encuentran revocados, modificados ni limitados, siendo suficientes y adecuados al objeto de la solicitud y aceptación de la inclusión en el sistema de pago mediante Confirming puntual.

TERCERO. La documentación acreditativa de los citados poderes y facultades fueron otorgados mediante (10)..... de fecha de de, quedando a plena disposición de la Generalitat Valenciana para su verificación oportuna.

....., a de de

(localidad y fecha)

Fdo.:

(firma del responsable)

(1 y 2). Nombre y DNI del responsable con poderes y facultades suficientes.

(3). Cargo en la entidad (presidente, etc.).

(4 y 5). Nombre y CIF de la entidad.

(6 y 7 y 8). Municipio y Distrito Postal y Provincia de la entidad.

(9). Domicilio Postal, calle, número, etc.

(10). Medio de concesión de los poderes y facultades: escritura, estatutos de la entidad, etc.



ANEXO: SOLICITUD Y ACEPTACIÓN DE INCLUSIÓN EN EL SISTEMA DE PAGO MEDIANTE CONFIRMING PUNTUAL DE LA GENERALITAT VALENCIANA

ENTIDAD:		
CIF / NIF:		
ENTIDAD:		
DOMICILIO SOCIAL:		
CÓDIGO POSTAL:		
POBLACIÓN:		
PERSONA DE CONTACTO:		
Telef:	Fax:	Email:

EXPONE:
Siendo beneficiario de derechos económicos frente a la Generalitat Valenciana,

SOLICITA Y ACEPTA:
La inclusión en el Sistema de Pagos mediante <i>confirming</i> puntual de la Generalitat Valenciana, previos los trámites que sean oportunos.

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA:
Fotocopia/s del DNI del/de los representante/s legal/es de la entidad
Declaración Responsable de poderes y facultades en la entidad

OBSERVACIONES:
Acepto recibir las comunicaciones y/o informaciones derivadas de esta solicitud, en la dirección de correo electrónico indicada.

En Valencia, a de de 20.....

(Firma y Sello):

D. con DNI:
en calidad dede la entidad.

DIRIGIDO A:
• SECRETARÍA GENERAL ADMINISTRATIVA DE LA CONSELLERIA DE
.....
.....