

**DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

[El] [La] abajo firmante [*nombre de la persona que firma*] en representación

(Solo para las personas físicas) propia	(Solo para las personas jurídicas) de la persona jurídica siguiente:
DNI/Número de pasaporte:  («la persona»)	Nombre oficial completo:  Forma jurídica oficial:  Datos registrales:  Dirección oficial completa:  NIF-IVA:  («la persona»)

**I. SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN**

	SÍ	NO
Declara que la persona antes mencionada se encuentra en una de las situaciones siguientes:		
a) está incurso en un procedimiento de quiebra, liquidación, intervención judicial o concurso de acreedores, cese de actividad o en cualquier otra situación similar resultante de un procedimiento de la misma naturaleza vigente en las legislaciones y normativas nacionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) se ha establecido mediante una sentencia firme o una decisión administrativa definitiva que la persona está en situación de incumplimiento de sus obligaciones relativas al pago de impuestos o cotizaciones a la seguridad social, de acuerdo con las disposiciones legales del país en el que está establecida, el país en el que está situado el Órgano de Contratación, o bien las del país de ejecución del contrato;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Haber incurrido en falsedad al efectuar la declaración responsable o al facilitar cualesquiera otros datos relativos a su capacidad y solvencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***La persona citada podrá ser expulsada de este procedimiento y objeto de sanciones administrativas (sanción financiera o exclusión) si se demostrara que las declaraciones o la información facilitadas como condición para la participación en el presente procedimiento son falsas.***

Nombre y apellidos

Fecha

Firma