ANEXO AL DOCUMENTO DEUC

I.-IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.

NOMBRE:……

APELLIDO 1º:……..

APELLIDO 2º: ……..

DNI / NIF / NIE / PASAPORTE: ……

PODER DE REPRESENTACION: (***Indíquese*** *si es Mancomunado, Solidario, Otros…*).

REFERENCIA DE LA ESCRITURA DE PODER**:**
……
……

II.-IDENTIFICACION DEL LICITADOR *(persona física o jurídica)*

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:……..

NOMBRE COMERCIAL: ……..

CIF / NIF: ……..

DOMICILIO SOCIAL

CALLE Y NÚMERO: …….
LOCALIDAD: ……
PROVINCIA: …….
PAÍS: ……..
CODIGO POSTAL: …….
TELÉFONO: …….
FAX: …….
CORREO ELECTRÓNICO: ……
DIRECCIÓN WEB: ……..

De acuerdo con lo previsto en el artículo 140 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público,

DECLARA RESPONSABLEMENTE:

a) Que concurre a la licitación agrupado en una **UTE** con las siguientes empresas, cada una de las cuales participa en el porcentaje que asimismo se indica y ha asumido el compromiso de constituirse formalmente el UTE, caso de resultar adjudicatarios: **(*)**
.....
.....
.....
b) Que el licitador al cual representa forma parte del siguientes grupo empresarial: (***Indicar nombre del grupo, o en su caso que no pertenece a ningún grupo)***:
…….....

c) Que del grupo empresarial presentan oferta a esta licitación las siguientes empresas:
……
……..

(Lugar, fecha, sello empresa y firma de representante legal)

Sr/Sra. ……(indicar órgano de contratación)…….……..del (Ministerio de Sanidad).

(*) Sólo en el supuesto de concurrir en UTE