

DIPUTACION DE LEON

MODELO DE AVAL

La entidad (razón social de la entidad de crédito o sociedad de garantía recíproca)

.....
CIF

con domicilio (a efectos de notificaciones y requerimientos) en
la calle/plaza/avenida.....C.P.
y en su nombre (nombre y apellidos de los Apoderados)

.....
con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta de la verificación de la representación de la parte inferior de este documento.

AVALA

a: (nombre y apellidos o razón social del avalado) **SUBVENCIONES**

..... NIF

En virtud de lo dispuesto por el **art. 54.2 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones en relación con el art. 17 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones** para responder de las obligaciones siguientes.....
ante la Excelentísima Diputación Provincial de León
por importe de ((en letra)
euros (en cifra)

La entidad avalista declara bajo su responsabilidad que cumple los requisitos previstos en el **artículo 56.2 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.** Este aval se otorga solidariamente respecto al obligado principal, con renuncia expresa al beneficio de excusión y con compromiso de pago al primer requerimiento de la **Diputación de León**, con sujeción a los términos previstos en la legislación de contratos de las **Administraciones Públicas, así como en la Ley de Haciendas Locales y en sus normas de desarrollo.**

El presente aval estará en vigor hasta que la **Excma. Diputación de León** o quien en su nombre sea habilitado legalmente para ello autorice su cancelación o devolución de acuerdo con lo establecido en la **Ley de Contratos del Sector Público de las Administraciones Públicas y legislación complementaria.**

Este aval ha sido inscrito en el Registro Especial de Avals de la Entidad con el número.....

Lugar y fecha.....

Sello y razón social de la entidad

Firma de los Apoderados

VERIFICACION DE LA REPRESENTACION POR LA ASESORIA JURIDICA DE LA CGD O ABOGACIA DEL ESTADO

Provincia:	Fecha:	Número o Código:
------------	--------	------------------