

**MODELO II AVAL PARA CONTRATOS CON LA ADMINISTRACION.
AVAL SOLIDARIO FUTURA U.T.E.**

La entidad (razón social y CIF de la entidad aseguradora) _____
con domicilio en (calle, plaza, avenida, CP, localidad y provincia) _____
_____, y en su nombre (nombre, apellidos y NIF de las
personas apoderadas): _____

con poder suficiente para obligarle en este acto según resultan del bastanteo de poderes que se reseña en la parte inferior de este documento,

AVALA

A (nombre, apellidos o razón social) _____ con NIF/CIF
_____ y, junto a ésta, solidariamente a (citar el nombre, apellidos o razón social, así como el NIF /CIF de
todos y cada uno de los integrantes de la futura UTE) _____

_____ en
virtud de lo dispuesto por el Texto Refundido de la Ley de Contratos para las Administraciones
Públicas y sus normas de desarrollo para responder de las obligaciones siguientes: (detallar el
objeto del contrato u obligación asumida por el avalado , especificando si se trata de garantía provisional, definitiva o global)

_____ ante el Excmo.
Ayuntamiento de Antequera (Málaga), por importe de (en letra) _____
_____ (_____ €).

Este aval se otorga solidaria mente respecto del obligado principal, con renuncia al beneficio de excusión y división y con compromiso de pago al primer requerimiento por parte del Excmo. Ayuntamiento de Antequera o de sus organismos autónomos (en su caso), con sujeción a los términos previstos en la legislación de contratos de las Administraciones Públicas y en sus normas de desarrollo.

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.

El presente aval estará en vigor hasta que el Excmo. Ayuntamiento de Antequera autorice su cancelación o devolución de acuerdo con lo establecido en las normas en virtud de las cuales se deposita la garantía y será efectivo a simple requerimiento del mismo.

El presente aval ha sido inscrito la misma fecha en el registro de avales de esta entidad con el número _____.

En _____, a ____ de _____ de _____

Firma de los apoderados.

BASTANTEO DE PODERES POR FEDATARIO PUBLICO

PROVINCIA	FECHA	Nº / CODIGO