ANEXO III. ERANSKINA

ADIERAZPENA

Sarituaren izen-abizenak: _____

NAN: _____

Eskaera hau sinatzen duenak:

EZ DU ERAGOZPENIK JARTZEN Bilboko Udalak egin beharreko egiaztapenak egin ditzan hauek egiaztatzeko: Ogasunarekin eta Gizarte Segurantzarekin ez daukala zorrik

Bilbao, ……ko……..aren…….(a).

Sinatuta:

DECLARACIÓN

Nombre y apellidos de la persona premiada: _____

D.N.I.: _____

Quien firma esta solicitud **NO SE OPONE** a que el Ayuntamiento de Bilbao realice las verificaciones que procedan para comprobar que está al corriente del pago de sus obligaciones fiscales y con la Seguridad Social.

Bilbao, a……de……de ……..

Firmado: