



Ajuntament d'Alcoi  
TRESORERIA



TRESORERIA I RECAPTACIÓ  
Ajuntament d'Alcoi

### DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA RETIRADA Y CANCELACIÓN DE AVAL

A. DECLARANTE (Persona física que retira el aval)

A.1 (Cumplimentar en todo caso)

Nombre y apellidos		
D.N.I./N.I.F.		
Dirección	Municipio	Código Postal

en nombre y representación propios

en nombre y representación de la entidad cuyos datos obran a continuación, en la que la persona autorizante ostenta el cargo de \_\_\_\_\_ (nombre del cargo o representación que ostente, que ha de ser suficiente para la retirada y cancelación del aval y, por tanto, para la presentación de esta declaración responsable)

A.2 (Cumplimentar sólo en caso de que el aval que se procede a retirar y cancelar estuviese constituido a nombre de persona jurídica)

Razón social		
C.I.F.		
Dirección	Municipio	Código Postal

DECLARA bajo su responsabilidad que cuenta con poderes suficientes en vigor para obligarse en este acto y, por tanto, con poderes suficientes para la retirada y cancelación del AVAL cuyos datos se reseñan a continuación:

#### DATOS AVAL

Importe Aval : (* )	
Entidad bancaria avalista: (* )	
Concepto por los que responde:	



Ajuntament d'Alcoi  
TRESORERIA



TRESORERIA I RECAPTACIÓ  
Ajuntament d'Alcoi

Fecha	resolución	Alcaldía	
acordando devolución/cancelación:			

Documentación aportada:

- Copia DNI persona física declarante
- Copia CIF persona jurídica (sólo en caso de que el aval a retirar esté constituido a nombre de persona jurídica)
- Original de la carta de pago expedida por el Ayuntamiento en el momento de aportación del aval constituido. (En caso de que no se aportase la carta de pago original, por extravío o por cualquier otra causa, la persona declarante/avalada, mediante la firma del presente escrito, renuncia a cualquier beneficio o derecho que pudiese corresponderle, en relación con el aval constituido, si apareciese dicha carta de pago con posterioridad.)

En este acto la persona declarante procede a efectuar la retirada del aval arriba reseñado para su cancelación; con la firma del presente escrito dicha persona constata que se ha producido tal retirada y responde de la suficiencia de poderes en vigor para efectuar la misma así como de la autenticidad de la copia de su DNI/CIF, que acompaña al presente escrito de declaración/constatación.

En Alcoy, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

Fdo:

(Declarante: Nombre, N.I.F. y cargo)

(\* ) Campo de cumplimentación no obligatoria