

D/DÑA \_\_\_\_\_,  
como Apoderado/a de la Entidad bancaria \_\_\_\_\_  
oficina \_\_\_\_\_ ubicada en la localidad de \_\_\_\_\_,

## **CERTIFICA:**

Que nuestro/a cliente \_\_\_\_\_, con  
C.I.F./D.N.I.: \_\_\_\_\_, una vez comprobada su solvencia, está en  
disposición de afrontar el 30% de la inversión para la que solicita ayuda al  
programa 2014-2020.

Lo que firmo a petición del interesado/a en \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Fdo.: \_\_\_\_\_

Firma y sello de la entidad