

**ANEXO III: MODELO DE DECLARACIÓN DE U.T.E.**

DON/DOÑA \_\_\_\_\_, con  
D.N.I. nº \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_, c/  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, actuando en su propio nombre y derecho, o  
en representación de la empresa \_\_\_\_\_, con C.I.F.  
\_\_\_\_\_, a la cual represento en calidad de  
\_\_\_\_\_.

Y  
DON/DOÑA \_\_\_\_\_, con  
D.N.I. nº \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_, c/  
\_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, actuando en su propio nombre y derecho, o  
en representación de la empresa \_\_\_\_\_, con C.I.F.  
\_\_\_\_\_, a la cual represento en calidad de  
\_\_\_\_\_.

Ante el Órgano de Contratación de **MUTUA DE ANDALUCIA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115**, y en relación con la licitación que tiene por objeto de la contratación de un servicio de asistencia sanitaria y pruebas complementarias en régimen hospitalario, con destino a los trabajadores integrados en el colectivo de la Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115, en la localidad de Huelva.

**DECLARAN RESPONSABLEMENTE**

Que asumen el compromiso de constituirse formalmente en Unión Temporal de Empresas, con las participaciones respectivamente de ..... % y de ..... %, y que nombre representante o apoderado/a único/a de la unión con poderes bastantes para ejercitar los derechos y cumplir las obligaciones que del contrato se deriven hasta la finalización del mismos a DON/ÑA  
.....

Y para que conste y surta los efectos oportunos, expiden y firman la presente declaración, en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Fdo.

Fdo.