

ANEXO VI. COMPROMISO DE RENOVACIÓN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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 _____.

DECLARO RESPONSABLEMENTE

Que me comprometo, ante el Órgano de Contratación de Mutua de Andalucía y de Ceuta, a renovar el Seguro de Responsabilidad Civil descrito en el apartado 14.1 del Cuadro de Características durante toda la vigencia del contrato de servicios relativos a la asistencia de fisioterapia y rehabilitación neurológica con destino a la población protegida de Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115, a prestar en la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, se expide y firma la presente declaración, en _____, a ____ de _____ de 2025.

Fdo. _____