

MEMBRETE ENTIDAD
FINANCIERA

MODELO DE AVAL PARA RECURSO EN PERÍODO EJECUTIVO

La entidad bancaria _____, con NIF _____ y domicilio a efectos de notificaciones y requerimientos en _____, y en su nombre y representación (nombres, apellidos y DNI de los apoderados)

_____ con poderes suficientes para obligarla en este acto, según resulta de la verificación de la representación de la parte inferior de este documento,

AVALA

a (nombre o razón social del avalado) _____, con NIF _____, en virtud de lo que dispone el artículo 14 del texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo, el cual exige la aportación de garantía como requisito para suspender la ejecución del acto impugnado mientras dure la tramitación del recurso de reposición presentado.

El presente aval se otorga para responder de las obligaciones de pago que resulten de la resolución del recurso de reposición o, en su caso, recurso contencioso administrativo, interpuesto en la impugnación del procedimiento administrativo de apremio seguido en el expediente número _____, por los conceptos de _____, ejercicios de _____, por un importe total de _____ (principal, recargo, intereses de demora acreditados) _____ euros, siendo el ente acreedor el Ayuntamiento de _____.

El aval se constituye ante el **Organismo Autónomo Valora Gestión Tributaria** y garantiza el pago de la deuda, comprensiva de principal, recargo e intereses de demora acreditados, en total _____ euros, los intereses de demora que genere la suspensión y los recargos que procederían en el caso de ejecución de la garantía.

El presente aval se otorga solidariamente respecto al obligado principal, con renuncia expresa al beneficio de excusión y con compromiso de pago al primer requerimiento que el **Organismo Autónomo Valora Gestión Tributaria** realice, dentro del plazo que se señale.

Este documento tiene carácter ejecutivo y queda sujeto a las disposiciones reguladas en el Reglamento General de Recaudación y demás disposiciones complementarias, y ha de hacerse efectivo por el procedimiento administrativo de apremio.

La duración de este aval es indefinida, quedando vigente hasta que el **Organismo Autónomo Valora Gestión Tributaria** autorice su cancelación.

El presente aval se ha inscrito en el Registro Especial de Avals con el número _____, en fecha _____.

Lugar y fecha: _____

Razón social de la entidad avaladora: _____

Firma de los apoderados: