

D./Dña. \_\_\_\_\_

con NIF \_\_\_\_\_ como representante de la empresa \_\_\_\_\_

con C.I.F. \_\_\_\_\_ y en calidad de Gerente,

## **CERTIFICA**

Que esta empresa acredita de forma fehaciente su experiencia en el sector funerario por un periodo de tiempo superior a dos años.

Y para que conste a efectos oportunos firmo,

(Firma y fecha)