

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)