**ANEXO 8**

***Para diligenciar este formato, por favor modifique, ajuste o incluya la información en las secciones que se encuentren subrayadas o haya espacios en blanco.***

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL**

**MUNICIPIO/DEPARTAMENTO DE NOMBRE MUNICIPIO/DEPARTAMENTO**

**CERTIFICA:**

* Que ni el suscrito ni municipio/departamento entidad que represento, conocen circunstancia alguna que implique conflicto de intereses para contratar con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.
* Que ni el suscrito ni municipio/departamento, entidad que represento, se hallan incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el decreto 128 de 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, para contratar con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.
* Que el municipio/departamento entidad que represento, no se encuentra en la Ley 550, modificada por la Ley 1116 del 2006, en lo referente al Régimen de Insolvencias y demás normas sobre la materia, por lo tanto no presentamos ninguna incompatibilidad para contratar con la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

Para constancia se firma en el municipio de nombre del municipio/departamento el día de mes de año

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE**