**(Anexo 1)**

**CERTIFICACIÓN DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERESES**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía y/o extranjería número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi calidad representante legal y/o apoderado especial la asociación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por medio del presente documento manifiesto no hallarme incurso ni la Asociación que me ha facultado para esta postulación, en algunas de las causales de inhabilidad e incompatibilidad contenidas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes y complementarias. En igual sentido, no me hallo en una situación que pueda originar conflicto de intereses.

La presente certificación se expide en \_\_\_\_\_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_.

Cordialmente,

Firma

Nombre:

C.C.:

Representante legal y/o apoderado

Asociación