**MODELO DE AVAL PARA EMPRESAS DE TRABAJO TEMPORAL**

 El       ***(Banco, Caja de Ahorro, Mutualidad Profesional, Entidad de Seguros, Sociedad de Garantía Recíproca)*** y en su nombre D./Dña.       ***(Nombre y apellidos del Apoderado o Apoderados)*** con poderes suficientes para obligarle en este acto, según resulta del bastanteo efectuado por el ***GOBIERNO DE NAVARRA***con fecha

**AVALA**

 En los términos y condiciones generales establecidos en la ***Ley 14/1994, de 1 de junio,*** por la que se regulan las empresas de trabajo temporal, y especialmente en el ***artículo 3*** de la misma, a D./Dña.      ***(nombre de la persona o empresa avalada)*** con ***DNI/NIF***       ***y domicilio***       ante la Administración de la Comunidad Foral de Navarra por la cantidad de       ***(expresada en letras y números) euros***, como garantía financiera, en concepto de ***FIANZA SOLIDARIA,*** y con renuncia al beneficio de excusión a que se refiere la ***Ley 525*** de la Compilación de Derecho Civil Foral de Navarra, para responder de las obligaciones indemnizatorias, salariales y de Seguridad Social, que pudieran derivarse de la actividad mercantil de la misma.

 Este aval tendrá validez en tanto que el Gobierno de Navarra no autorice su cancelación.

(lugar y fecha de su expedición)

(firmas)