

**CERTIFICADO DE RACIONALIZACIÓN DEL GASTO EN ENTIDADES LOCALES**

(indicar el nombre y apellidos de la persona responsable de la Secretaría) … … … … … … …

… … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … … …

.... como Secretario/a del Ayuntamiento

CERTIFICO:

⬜ Que en los antecedentes que obran en esta Secretaría consta que se han adoptado medidas de racionalización del gasto;

⬜ y en el caso de que sus cuentas presenten desequilibrios o acumulen deudas con proveedores, que se ha presentado el plan económico-financiero.

Y para que conste expido la presente certificación con el Visto Bueno del/de la Alcalde/sa- Presidente/a.

En , a de de 20 o en la fecha de la firma electrónica.

|  |  |
| --- | --- |
| VºBº Alcalde/sa-Presidente/a | Secretario/a del Ayuntamiento |
| Fdo.: ………………………………………… | Fdo.: ………………………………………… |

Modelo OI 1.3