

El .....  
(Banco, Caja de Ahorros, etc. )

y en su nombre y representación don .....  
.....

(Nombre y dos apellidos del Apoderado o Apoderados)  
con poderes suficientes de dicha Entidad para obligarle en este acto, según resulta del  
bastanteo efectuado por el Sr. Secretario General de la Excma. Diputación Foral de Álava,  
con fecha .....

### AVALA

mediante el presente a .....  
(Nombre o razón social del avalado)

frente a la Excma. Diputación Foral de Álava, constituyéndose en fiador solidario del abono  
de la cantidad de .....

.....  
(Suma en letras)

correspondiente al principal de .....

.....  
(Impuesto o concepto y período a que corresponde)  
más los intereses de demora al .....% anual por el período de

.....  
(Plazo por el que se solicita aplazamiento o fraccionamiento)

La Sociedad (o Institución) avalista responde frente a la Diputación Foral de la  
cantidad antes indicada con carácter solidario y en los mismos términos que el propio  
obligado, renunciando a cualesquiera beneficios y en particular al de excusión de bienes.

Cuando haya de procederse contra el presente aval para la efectividad de la fianza  
prestada mediante el mismo, la entidad avalista queda obligada a ingresar en Tesorería de  
Provincia la totalidad o la parte que proceda de la cantidad garantizada en el plazo de los  
cinco días siguientes a aquél en que por la Diputación Foral se le requiera al efecto.

Este aval tendrá validez en tanto la Diputación Foral de Álava no autorice su  
cancelación.

..... a ..... de ..... 20 .....

(Firmas)