



**AUTORIZACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN
CONSULTORES, PROVEEDORES Y CONTRATISTA
(PERSONA NATURAL)**

Yo, _____, Venezolano, mayor de edad, titular de la Cédula de
Identidad N° _____, y domiciliado en

_____, declaro bajo fe de
juramento, que toda la información suministrada es verdadera y se ajusta a la realidad,
autorizando al Banco de Desarrollo Económico y Social de Venezuela (Bandes), para que
valide dicha información, y en el caso de que haya discrepancias, quedaré excluido del
Registro de _____ de este Instituto.

Caracas, de _____ de

Firma

FORM.B_APN_43-10