**CERTIFICADO INVERSIÓN BONUS**

D./Dña.      , con DNI       en su calidad de       de la empresa       con CIF      , CNAE      y domicilio en      ,

CERTIFICO

Que cada una de las facturas acreditativas de la inversión en acciones complementarias en prevención de riesgos laborales, proporcionadas con la solicitud del incentivo de reducción de la cotización por contingencias profesionales (RD 231/2017, de 10 de marzo), son copia exacta de los originales que obran en poder de la empresa.

Que se adjuntan NÚMERO facturas cuyo importe total asciende a IMPORTE €.

Que he sido informado por Mutua Navarra de que estas facturas podrán ser tenidas en cuenta en su totalidad o en parte, en función del cumplimiento de los requisitos exigidos por el artículo 8 del RD 231/2017 de 10 de marzo.

Y para que conste a los efectos oportunos se expide el presente certificado en      , a       de       de      .

Fdo.:

(Nombre, apellidos y sello de la empresa)