

ANEXO I.3
CERTIFICACIÓN NÚMERO DE SOCIOS/AS

Datos de la entidad

Denominación					CIF					
Domicilio										
Calle/Plaza					Nº	Bloque	Esc	Piso	Puerta	CP
Localidad			Municipio			Provincia				
Teléfono (fijo/móvil)		Fax		Correo electrónico						

Datos del representante

Representante legal		
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
NIF/NIE	Cargo en la entidad	
Dirección a efectos de notificación		
Calle/Plaza		
Localidad		
Municipio		
Provincia		
Teléfono (fijo/móvil)		
Correo electrónico		

CERTIFICA

Que en fecha indicada el número de personas asociadas a la Entidad (socios/as numerarios/as) residentes en Castrillón, según consta en la relación actualizada de esta entidad y que exige la legislación vigente en materia de asociaciones, es el siguiente:

NÚMERO DE SOCIOS/AS _____

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos citados y aportados con esta solicitud, son ciertos y que conozco las bases de la presente Convocatoria, que acepto íntegramente.

En a de de

Firma