

Sol·licitud d'inscripció en el Registre Municipal d'Associacions

<i>SOL·LICITANT / PRESENTADOR</i>		
Nom i Cognoms		
Domicili		Municipi
En qualitat de	Telèfon	Correu electrònic

<i>DADES DE L'ENTITAT / ASSOCIACIÓ</i>	
Nom	
CIF	Nombre de socis
Domicili Social	
Fins de l'associació	

<i>CÀRRECS DIRECTIUS</i>
President
Secretari
Tresorer
Vocals

<i>DOCUMENTACIÓ A APORTAR</i>	
<input type="checkbox"/> Còpia dels Estatuts	<input type="checkbox"/> Certificat del pressupost anual
<input type="checkbox"/> Certificat de les activitats de l'associació	<input type="checkbox"/> Certificat del nombre de socis
<input type="checkbox"/> Còpia del número d'inscripció en el Registre d'Associacions de la Comunitat Valenciana	

SOL·LICITE

La inscripció de la mateixa en el Registre Municipal d'Associacions de Massanassa.

Massanassa, ___ de _____ de _____

Firma

En compliment del la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, l'informem que les dades de caràcter personal i la informació facilitada per vostè seran incorporades i tractades en un fitxer informatitzat del que és responsable l'Ajuntament, la finalitat del qual és facilitar la gestió administrativa que li és pròpia. Vostè podrà, en tot moment, i de conformitat amb la legislació vigent, exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat mitjançant sol·licitud dirigida a aquest Ajuntament.