

CERTIFICACIÓN NÚMERO DE ENTIDADES FEDERADAS

D/D^a _____ D.N.I. _____

Secretario/a de la Federación o Unión de Asociaciones denominada

_____ N.I.F. _____

Nº inscripción en el Registro de Asociaciones de la Comunidad de Madrid _____

Nº inscripción en el Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Móstoles _____

CERTIFICO:

Que según el Libro Registro de Socios (Personas Jurídicas) de la citada Federación o Unión de Asociaciones, el número de entidades asociadas es:

RELACIÓN DE ENTIDADES FEDERADAS:

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

(*) Cumplimentar solo si la Asociación NO está inscrita en el Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Móstoles

Denominación: _____ N.I.F. _____
Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____
Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____
Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____
Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____
Nº RMA: _____ Nº Registro Asociaciones CAM: (*) _____ Nº Socios: (*) _____

Y para que conste, a efectos de solicitud de Inscripción/Actualización y Modificación de datos en el Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Móstoles.

En Móstoles, a ____ de _____ de _____

EL SECRETARIO/A
(Firma)

Vº Bº EL PRESIDENTE/A
(Firma)

Fdo.: _____
(Nombre y apellidos)

Fdo.: _____
(Nombre y apellidos)

(*) Cumplimentar solo si la Asociación NO está inscrita en el Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Móstoles