

(MODELO ORIENTATIVO CERTIFICACIÓN FEDERACIÓN O UNIÓN DE ASOCIACIONES SOBRE NÚMERO DE ENTIDADES ASOCIADAS)

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

Secretario/a de la Federación o Unión de Asociaciones denominada

N.I.F. _____ nº de inscripción en el Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Móstoles _____

CERTIFICO:

Que según el Libro Registro de Asociados (personas jurídicas) de la citada Federación o Unión de Asociaciones, el número de Entidades asociadas es:

RELACIÓN DE ENTIDADES ASOCIADAS O FEDERADAS:

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

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

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

Denominación: _____ N.I.F. _____

Nº RMA: _____ Nº Registro de Asociaciones de la CAM: (*) _____

Nº de asociados: (*) _____

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)

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 de Móstoles