

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS DE LA ASOCIACIÓN			
DENOMINACIÓN SEGÚN ESTATUTOS			N.I.F.
DOMICILIO SOCIAL			
C.P.	MOSTOLES (MADRID)	TELEFONO	DISTRITO MUNICIPAL (VER DORSO)
E-MAIL			
GRUPO O SECTOR DE ACTIVIDAD (VER DORSO)		ACTIVIDAD PRINCIPAL	

DATOS DEL REPRESENTANTE (Presidente o Secretario)		
APELLIDOS Y NOMBRE		D.N.I.
DOMICILIO		
C.P.	MUNICIPIO (PROVINCIA)	TELEFONO

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (VER DORSO)	
<input type="checkbox"/> 1. D.N.I. del representante legal solicitante. <input type="checkbox"/> 2. Estatutos. <input type="checkbox"/> 3. Resolución por la que se inscribe en el Registro de Asociaciones de la Comunidad de Madrid. <input type="checkbox"/> 4. Junta Directiva.	<input type="checkbox"/> 5. Memoria de Actividades realizadas por la entidad. <input type="checkbox"/> 6. Número de Asociados. <input type="checkbox"/> 7. Domicilio Social. <input type="checkbox"/> 8. N.I.F.

Una vez inscrita la Entidad estará obligada a la actualización de datos según Artículo 292.4 del Reglamento Orgánico del Ayuntamiento de Mostoles, de 31 de marzo de 2005 (BOCM 29.04.2005).

Como _____ de la entidad arriba indicada, solicito su inscripción en el Registro Municipal de Asociaciones, y declaro que son ciertos los datos consignados en esta Solicitud.

Móstoles, a de de 20.....
(Firma)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MOSTOLES

IMPORTANTE: La presentación de este formulario implica la autorización del tratamiento automatizado de los datos contenidos en el mismo, pudiendo ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo establecido en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de Carácter Personal. La utilización de estos datos no podrá servir a un fin distinto al que origino su recogida.