

## Solicitud de inscripción en el Registro Municipal de Asociaciones

<i>SOLICITANTE / PRESENTADOR</i>		
Nombre y Apellidos		
Domicilio		Municipio
En calidad de	Teléfono	Correo electrónico

<i>DATOS DE LA ENTIDAD / ASOCIACIÓN</i>	
Nombre	
CIF	Número de socios
Domicilio Social	
Fines de la asociación	

<i>CARGOS DIRECTIVOS</i>
Presidente
Secretario
Tesorero
Vocales

<i>DOCUMENTACIÓN A APORTAR</i>
<input type="checkbox"/> Copia de los Estatutos <input type="checkbox"/> Certificado del presupuesto anual
<input type="checkbox"/> Certificado de las actividades de la asociación <input type="checkbox"/> Certificado del número de socios
<input type="checkbox"/> Copia del número de inscripción en el Registro de Asociaciones de la Comunitat Valenciana

### SOLICITO

La inscripción de la misma en el Registro Municipal de Asociaciones de Massanassa.

Massanassa, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma

En cumplimiento del la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos de carácter personal y la información facilitada por usted serán incorporadas y tratadas en un fichero informatizado del que es responsable el Ayuntamiento, cuya finalidad es facilitar la gestión administrativa que le es propia. Usted podrá, en todo momento, y de conformidad con la legislación vigente, ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad mediante solicitud dirigida a este Ayuntamiento.