

CERTIFICACIÓN ACREDITATIVA DE DOMICILIO SOCIAL DE LA
ASOCIACIÓN

Don/ Doña _____, con D.N.I.
número _____, en calidad de Secretari@ de la Asociación
denominada _____ con C.I.F. _____ y
con domicilio en _____, calle _____ N°
_____ planta _____, inscrita en el Registro de
Asociaciones de la Sección _____ y N° de Registro _____.

CERTIFICA:

Que el domicilio social de la entidad se encuentra en _____,
n° _____ Planta _____, código postal _____.

Y para que conste y produzca los efectos que produzcan ante el Registro
Municipal de Motril, a _____ de _____ de dos mil _____

Vº. Bº.:

EL/LA PRESIDENTE/A

EL/LA SECRETARIO/A