

SOL·LICITUD d'INSCRIPCIÓ en el REGISTRE MUNICIPAL d'ASSOCIACIONS
SOLICITUD de INSCRIPCIÓN en el REGISTRO MUNICIPAL de ASOCIACIONES

Sol·licitant (representant): / Solicitante (representante):

| | | | |
|--------------------------------------|-------|---|-------|
| Cognoms <i>Apellidos</i> | _____ | Nom <i>Nombre</i> | _____ |
| DNI <i>DNI</i> | _____ | Adreça <i>Dirección</i> | _____ |
| Localitat <i>Localidad</i> | _____ | C.P. <i>C.P.</i> | _____ |
| | | Província <i>Provincia</i> | _____ |
| Telèfon <i>Teléfono</i> | _____ | Correu electrònic <i>Correo electrónico</i> | _____ |

En nom de l'ASSOCIACIÓ: / En nombre de la ASOCIACIÓN:

NÚM. CIF (ADJUNTAR FOTOCÒPIA DEL CIF) : / Nº CIF (ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL CIF):

Amb DOMICILI SOCIAL a: / Con DOMICILIO SOCIAL en:

| | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|-------|
| Adreça <i>Dirección</i> | _____ | | |
| Localitat <i>Localidad</i> | C.P. <i>C.P.</i> | Província <i>Provincia</i> | _____ |

DOMICILI a efecte de NOTIFICACIONS: / DOMICILIO a efecto de NOTIFICACIONES:

| | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|-------|
| Adreça <i>Dirección</i> | _____ | | |
| Localitat <i>Localidad</i> | C.P. <i>C.P.</i> | Província <i>Provincia</i> | _____ |

Autoritze a efectuar les notificacions a la següent adreça de CORREU ELECTRÒNIC (en substitució del correu postal):

Autorizo a efectuar las notificaciones en la siguiente dirección de CORREO ELECTRÓNICO (en sustitución del correo postal):

EXPOSA: / EXPONE:

De conformitat amb allò previst a la Llei Orgànica 1/2002, de 22 de març, reguladora del Dret d'Associació, la Llei 14/2008, de 18 de novembre, de la Generalitat, d'Associacions de la Comunitat Valenciana, i restant normativa d'aplicació,
De conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación, la Ley 14/2008, de 18 de noviembre, de la Generalitat, de Asociaciones de la Comunitat Valenciana, y demás normativa de aplicación,

SOL·LICITA / SOLICITA:

Que es tinga per presentat este escrit, a efectes d'inscripció en el Registre Municipal d'Associacions.

Que se tenga por presentado el presente escrito, a efectos de inscripción en el Registro Municipal de Asociaciones.

DOCUMENTS que s'hi adjunten: / DOCUMENTOS que se adjuntan:

- Estatuts de l'associació, en document original, per a la seua compulsa.**
Estatutos de la asociación, en documento original, para su compulsa.
- Document emés per la Generalitat Valenciana, en què consta el número d'inscripció en el Registre General d'Associacions.**
Documento emitido por la Generalitat Valenciana, en el que consta el número de inscripción en el Registro General de Asociaciones.
- Nom i fotocòpia del D.N.I. (o N.I.E. o passaport, en cas d'estrangeres) de les persones que ocupen càrrecs directius a l'associació.**
Nombre y fotocopia del D.N.I. (o N.I.E. o pasaporte, en el caso de extranjeras) de las personas que ocupan cargos directivos en la asociación.
- Codi d'Identificació Fiscal (C.I.F.).**
Código de Identificación Fiscal (C.I.F.).
- Model omplert del pressupost de l'any en curs.**
Modelo relleno del presupuesto del año en curso.
- Model omplert del programa d'activitats de l'any en curs.**
Modelo relleno del programa de actividades del año en curso.
- Model omplert de dades de contacte de l'any en curs.**
Modelo relleno de datos de contacto del año en curso.
- Model omplert dels càrrecs de l'any en curs.**
Modelo relleno de los cargos del año en curso.
- Model omplert de la imatge identificativa de la entitat.**
Modelo relleno de la imagen identificativa de la entidad.
- Model omplert de la quantitat de persones inscrites a l'associació de l'any en curs.**
Modelo relleno de la cantidad de personas inscritas en la asociación del año en curso.

Alfafar, a _____ de _____ de 20__

Signatura de sol·licitant / Firma de solicitante

Nom de sol·licitant / Nombre de solicitante _____

AMB LA MARCA D'AQUESTA CASELLA, EXPRESSE EL MEU CONSENTIMENT POSITIU, LLIURE, INEQUÍVOC, INFORMAT I EXPLÍCIT PER AL TRACTAMENT DE LES MEUES DADES PERSONALS EN ELS TERMES INDICATS EN LA CLÀUSULA DE PROTECCIÓ DE DADES.

CON LA MARCA DE ESTA CASILLA, EXPRESO MI CONSENTIMIENTO POSITIVO, LIBRE, INEQUÍVOCO, INFORMADO Y EXPLÍCITO PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES EN LOS TÉRMINOS INDICADOS EN LA CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS.

| Informació bàsica sobre protecció de dades | | Información básica sobre protección de datos | |
|--|--|--|--|
| Responsable | Excim. Ajuntament d'Alfafar | Responsable | Excmo. Ayuntamiento de Alfafar |
| Finalitat | Gestió de la sol·licitud presentada per l'interessat | Finalidad | Gestión de la solicitud presentada por el interesado |
| Legitimació | Consentiment de l'interessat | Legitimación | Consentimiento del interesado |
| Destinatari | No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal | Destinatarios | No se cederán datos a terceros, excepto obligación legal |
| Drets | Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal i com s'explica en la informació addicional | Derechos | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional |
| formació Addicional | Pot consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades a la nostra pàgina web: http://www.alfafar.es/protecciondatos | Información Adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra página web: http://www.alfafar.es/protecciondatos |