



AYUNTAMIENTO DE CHILCHES  
AJUNTAMENT DE XILXES

D. \_\_\_\_\_, en nombre y representación  
de la Asociación \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

EXPONE:

Que con el fin de obtener la inscripción en el Registro Municipal de Asociaciones Vecinales, se aporta la siguiente documentación:

- Estatutos de la Asociación.
- N° de inscripción en el Registro General de Asociaciones.
- Nombre de las personas que ocupen los cargos directivos.
- Domicilio Social.
- Presupuesto del año en curso.
- Programa de actividades del año en curso.
- Certificado del número de socios.

SOLICITO:

Que al objeto de que por ese Ayuntamiento se conozcan sus fines y su representatividad se proceda a inscribir a esta Asociación en el REGISTRO MUNICIPAL DE ASOCIACIONES VECINALES.

Chilches, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Según la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados a ficheros responsabilidad del Ayuntamiento de Chilches/Xilxes, el cual los utilizará para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. Sus datos no los cederá a ningún tercero, excepto por obligaciones legales. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación diríjase por escrito al Ayuntamiento a la dirección que figura al pie. Adicionalmente autoriza al Ayuntamiento a comprobar y completar los datos necesarios para esta solicitud, consultando tanto sus propios archivos como los de otras Administraciones Públicas que sean necesarios.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CHILCHES