



AJUNTAMENT D'ALBALAT DE LA RIBERA

CERTIFICACIÓ DE DADES DE L'ÒRGAN DE REPRESENTACIÓ

En/na/n' _____
com a secretari/secretària de l'entitat:

Per mitjà d'aquest document CERTIFIQUE que les dades que s'indiquen a continuació són certes.

DADES DE L'ENTITAT		
Nom de l'entitat	CIF	Núm. Registre
Domicili		Telèfon
Adreça electrònica		Núm. total de socis

DADES DE L'ÒRGAN DE REPRESENTACIÓ		
CÀRREC 1		
Denominació	Nom	DNI
Domicili		CP
		Telèfon
CÀRREC 2		
Denominació	Nom	DNI
Domicili		CP
		Telèfon
CÀRREC 3		
Denominació	Nom	DNI
Domicili		CP
		Telèfon
CÀRREC 4		
Denominació	Nom	DNI
Domicili		CP
		Telèfon
CÀRREC 5		
Denominació	Nom	DNI
Domicili		CP
		Telèfon

Les dades de caràcter personal que conté aquest imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per l'Ajuntament d'Albalat de la Ribera, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències.

Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, dirigint-se a l'Ajuntament, plaça de la Cort, 1, 46687, Albalat de la Ribera, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 12 de la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals.

Albalat de la Ribera, ____ de _____ de _____
[Signatura]