



MODELO II

CERTIFICADO DE CARGOS DIRECTIVOS Y NÚMERO DE SOCIOS

D./D^a. _____, con DNI _____,
Secretario/a _____ de _____ la _____ Entidad
denominada _____

CERTIFICA

PRIMERO.- Que la Asamblea General, en sesión celebrada el día _____, acordó nombrar a los miembros de su Junta Directiva que se detallan a continuación, no teniendo lugar ningún cambio hasta el día de la fecha:

Presidente/a

Nombre y Apellidos	DNI	Tfno. contacto*

Vicepresidente/a

Nombre y Apellidos	DNI	Tfno. contacto*

Secretario/a

Nombre y Apellidos	DNI	Tfno. contacto*

Tesorero/a

Nombre y Apellidos	DNI	Tfno. contacto*

Vocales

Nombre y Apellidos	DNI	Tfno. contacto*

SEGUNDO.- Que el número de socios de la Entidad, al día de la fecha, es de _____

Y para que conste y surta los efectos ante el Ilustre Ayuntamiento de San Miguel de Abona, expido la presente certificación, con el Vº. Bº. de la Presidencia, en San Miguel de Abona, a _____ de _____ de _____.

Vº Bº El Presidente

El Secretario

SR. ALCALDE DEL ILUSTRE AYUNTAMIENTO SAN MIGUEL DE ABONA

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, el Ayuntamiento de San Miguel de Abona le informa que los datos solicitados y/o recogidos son de carácter obligatorio y pasarán a formar parte de un fichero titularidad del Ayuntamiento, con la finalidad de dar respuesta a la relación establecida entre ambas partes dentro del ámbito de nuestra competencia, siendo tratados de forma confidencial. La negativa a facilitar la información requerida facultará al Ayuntamiento de San Miguel de Abona a ejercitar las acciones administrativas precisas. Igualmente se informa que podrán ser cedidos de conformidad con el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999.

El titular de los datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley, en las oficinas del Servicio de Atención al Ciudadano (SAC), situados en: C/ Antonio Alonso nº 19, 38620, San Miguel de Abona y Ctra. a Las Galletas nº 4, 38639, Las Chafiras, (junto a la solicitud escrita y firmada, acreditando debidamente su identidad).

