EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UTRERA
Código de la Entidad DIR-3: L01410956 -C.I.F.: P4109500A
Domicilio: Plaza de Gibaxa 1, Código Postal: 41710
Tfno.: 954860050 – Fax 955861915

MODELO 2. CERTIFICADO DE REPRESENTACIÓN

1 - DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EXPEDIENTE	
Núm. expte.:	**Referencia:**

2 – SUBVENCIÓN QUE SE SOLICITA		
DENOMINACIÓN DEL PROYECTO/ACTIVIDAD:		
EJERCICIO ECONÓMICO:	**FECHA DE CONVOCATORIA:**	
LINEA DE ACTUACIÓN:		**IMPORTE SOLICITADO:**

3 – DATOS DEL/DE LA SECRETARIO/A		
Nombre y apellidos:		**D.N.I.:**
Secretario de la entidad		

CERTIFICA: que Dº/Dª _____, con D.N.I. :_____, vecino/a de _____, con domicilio en _____ n.º _____, es Presidente/a de la entidad referenciada desde la fecha de su elección, el ____ de _____ de 2.0___, ostentado en la actualidad dicha condición y correspondiéndole en consecuencia la representación legal de la entidad.

Utrera, a ___ de _____ de 2.0__

VºBº

EL/LA PRESIDENTE/A EL/LA SECRETARIO/A

(Firma y sello)

Nombre: _____ Nombre: _____

D.N.I.:_____ D.N.I.:_____