



PROCEDEMENTO <b>INSCRICIÓN NO REXISTRO DE ASOCIACIÓNS</b>	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO <b>PR308A</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUDE</b>
--	---	--------------------------------

DON / DONA		DNI
PROVINCIA		MUNICIPIO
TELÉFONO		
CON DOMICILIO NA RÚA		
CARGO QUE OCUPA NA ASOCIACIÓN		
ACTUANDO EN REPRESENTACIÓN DA ASOCIACIÓN	CÓDIGO POSTAL	

**SOLICITA:**  asociación  federación (márquese o que proceda) denominada:

no Rexistro de Asociacións da Comunidade Autónoma de Galicia

**DOCUMENTACIÓN QUE SE XUNTA**

Dous exemplares orixinais da Acta fundacional e estatutos, asinados en todas as páxinas por todos os promotores.

Copia de DNI dos promotores (ou autorización da súa consulta), se son persoas físicas, e no caso de persoas xurídicas certificado do acordo adoptado polo órgano competente no que conste a vontade de constituir a asociación, e designación da persoa física que a represente.

Xustificante do pagamento da taxa correspondente.

Autorizo á consellería de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, de 23 de outubro e a orde da Consellería da Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, de 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos meus datos de identidade no Sistema de Verificación de Datos de Identidade do Ministerio da Presidencia.

SI  NON

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais recollidos nesta solicitude incorporaranse a un ficheiro, para o seu tratamento, coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, mediante un escrito dirixido á Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza como responsable do ficheiro.

LEXISLACIÓN APLICABLE

**ESTATAL:** *Lei Orgánica 1/2002, do 22 de marzo.  
Real decreto 1497/2003 do 28 de novembro*

**AUTONÓMICA:** *Decreto 336/1996, do 13 de setembro.  
Decreto 276/97, do 25 de setembro.*

SINATURA DO/A SOLICITANTE OU PERSOA QUE O/A REPRESENTA

, de de

(A cubrir pola Administración)

RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE
REVISADO E CONFORME	DATA DE ENTRADA
	DATA DE EFECTOS
	DATA DE SAÍDA

Xefe/a Territorial da Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza da Provincia de

Secretaria/o Xeral da Consellería de Presidencia Administracións Públicas e Xustiza.- Santiago de Compostela

## MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA A CONSULTA DOS DATOS DE IDENTIDADE

Autorizo á consellería de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, de 23 de outubro e a orde da Consellería da Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, de 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos meus datos de identidade no Sistema de Verificación de Datos de Identidade do Ministerio da Presidencia.

NOME E APELIDOS

DNI

AUTORIZO

SINATURA

SI  NON



SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON

SI  NON