

Dº/Dª _____ NIF _____
(Nombre y apellidos)

Actuando en calidad de Secretario-a de la Asociación

(Nombre completo de la entidad para la que solicita la inscripción en el RMA)

C E R T I F I C O

Que el programa de actividades para el año en curso de la citada Asociación es el siguiente:

Actividades	Temporalización
Actividad 1	
Actividad 2	
Actividad 3	
Actividad 4	
Actividad 5	
Actividad 6	
Otros	

Y para que así conste, y a los efectos de solicitud de inscripción de la Asociación arriba indicada en el Registro Municipal de Asociaciones del Ayuntamiento de Alboraya, firmo la presente con el visto bueno del/la Presidente-a.

En Alboraya, a _____ de _____ de 20____.

Fdo.: El Secretario-a de la Asociación

Vº Bº
El-la Presidente-a