

CERTIFICACION DE N° DE SOCIOS

D. _____
mayor de edad, con D.N.I. n° _____ en calidad de SECRETARIO de

sita en _____ provincia _____
legalmente constituida e inscrita en los Registros correspondientes de

CERTIFICA

QUE examinado el LIBRO OFICIAL DE REGISTRO DE SOCIOS que obra en esta Institución, aparecen inscritos _____ socios que figuran relacionados en los folios que se adjuntan. Tales folios van sellados con el de esta Asociación y signados por su Secretario.

Para que conste y surta efectos ante el Consejo Aragonés de las Personas Mayores como parte integrante de la documentación exigida para ser miembro de aquel, expido el presente en _____ a _____ de _____ 20

VºBº PRESIDENTE

EL SECRETARIO

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa de que los datos personales que se solicitan en este impreso, los cuales son necesarios para participar en el pago de dietas y desplazamientos a la Asamblea General convocada por el Consejo Aragonés de las Personas Mayores, serán incorporados a un fichero de su propiedad, autorizado a este tratamiento de dichos datos personales para la atención, gestión, control y seguimiento del mismo.

Sus datos podrán ser comunicados al Gobierno de Aragón con el único fin de la justificación económica de gastos del año en curso. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a: Consejo Aragonés de las Personas Mayores, C/Franco y López 4, 50005 Zaragoza.

SR.PRESIDENTE

Don/Doña. _____, mayor de edad, con D.N.I. nº _____, y con domicilio, a efectos de notificación (**Calle o plaza, nº, localidad, CP, teléfono, provincia,** _____

en calidad de (**Presidente, Secretario,**) _____ con capacidad legal, tiene el honor de dirigirse a Vd. y,

EXPONE

Que la Entidad denominada _____ con domicilio social en (**Calle o plaza, nº, localidad, C.P., teléfono, provincia**) _____,

Que fue legalmente constituida en (**localidad**) _____ (**prov**) _____ por acta fundacional de fecha _____

Que figura inscrita en el Registro General de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Aragón con el nº _____ de fecha _____ acompañándose copia de dicha inscripción.

Que figura asimismo inscrita en el Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos de Acción Social, creado por el Decreto 82/1989, de 20 de junio de la Diputación General de Aragón con el núm. _____ de fecha _____ que se acredita mediante fotocopia.

Que su ámbito de acción es _____

Que los Estatutos o Normas que rigen la Entidad se acompañan igualmente a la presente solicitud.

Que se adjuntan también sendas Certificaciones acreditativas, con la relación nominal de socios inscritos en el Libro Oficial de Socios de la Institución, de que la entidad cuenta con más de 100 socios y de que la incorporación al Consejo de la misma fue acordada en Asamblea General y reflejada en acta, junto con la designación de los Delegados representantes de la misma en el Consejo Aragonés de las Personas Mayores.

SOLICITA

Que al amparo de cuanto determina la Ley 3/1990, de 4 de abril de la Presidencia de la Comunidad Autónoma de Aragón, por la que se crea el Consejo Aragonés de las Personas Mayores y cumplidos los trámites y requisitos exigidos por los Estatutos de ese Consejo, disponga la incorporación al Consejo Aragonés de las Personas Mayores.

En espera de que ese Consejo resuelva favorablemente la solicitud de incorporación al mismo que presentamos, firmo la presente, certificando que todos los datos contenidos en la misma son ciertos y los documentos que se acompañan se ajustan a la realidad.

En _____ a _____ de _____ de 20____ .

SR. PRESIDENTE DEL CONSEJO ARAGONES DE LAS PERSONAS MAYORES

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa de que los datos personales que se solicitan en este impreso, los cuales son necesarios para participar en el pago de dietas y desplazamientos a la Asamblea General convocada por el Consejo Aragonés de las Personas Mayores, serán incorporados a un fichero de su propiedad, autorizado a este tratamiento de dichos datos personales para la atención, gestión, control y seguimiento del mismo.

Sus datos podrán ser comunicados al Gobierno de Aragón con el único fin de la justificación económica de gastos del año en curso. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a: Consejo Aragonés de las Personas Mayores, C/Franco y López 4, 50005 Zaragoza.

CERTIFICACION DE ACUERDO TOMADO EN ASAMBLEA

D. _____
mayor de edad, con D.N.I. nº _____ en calidad de SECRETARIO
de _____
sita en _____ provincia _____
legalmente constituida e inscrita en los Registros correspondientes

CERTIFICA

Que en el Libro Oficial de Actas de esta Institución de fecha
_____ aparecen los siguientes acuerdos:

PRIMERO: Solicitar el ingreso de nuestra Entidad como miembro del Consejo Aragonés de las Personas Mayores, creado por Ley de 4 de abril de 1990 aprobada por las Cortes de Aragón.

SEGUNDO: Designar como DELEGADOS de nuestra Entidad y representantes de la misma en tal Consejo a los socios:

D. _____
D.N.I.núm. _____
Domicilio _____
Tfno. _____
C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

D. _____
D.N.I.núm. _____
Domicilio _____
Tfno. _____
C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

Para que conste y surta efectos ante el Consejo Aragonés de las Personas Mayores como parte integrante de la documentación exigida para ser miembro de aquel, expido el presente en _____ a _____ de _____ de 20__

Vº Bº PRESIDENTE

EL SECRETARIO

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa de que los datos personales que se solicitan en este impreso, los cuales son necesarios para participar en el pago de dietas y desplazamientos a la Asamblea General convocada por el Consejo Aragonés de las Personas Mayores, serán incorporados a un fichero de su propiedad, autorizado a este tratamiento de dichos datos personales para la atención, gestión, control y seguimiento del mismo.

Sus datos podrán ser comunicados al Gobierno de Aragón con el único fin de la justificación económica de gastos del año en curso. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a: Consejo Aragonés de las Personas Mayores, C/Franco y López 4, 50005 Zaragoza.

COMPOSICION DE LA JUNTA DIRECTIVA

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____
DIRECCION _____ TFNO _____
C.P. _____ LOCALIDAD _____ PROV. _____

PRESIDENTE _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

VICEPRESIDENTE _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

SECRETARIO _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

TESORERO _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

VOCALES

1.
D. _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

2.
D. _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

3.
D. _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

4.
D. _____
D.N.I. _____ Domicilio _____
Tfno. _____ C.P. _____ Localidad _____ Prov _____

FECHA Y FIRMA

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se le informa de que los datos personales que se solicitan en este impreso, los cuales son necesarios para participar en el pago de dietas y desplazamientos a la Asamblea General convocada por el Consejo Aragonés de las Personas Mayores, serán incorporados a un fichero de su propiedad, autorizado a este tratamiento de dichos datos personales para la atención, gestión, control y seguimiento del mismo.

Sus datos podrán ser comunicados al Gobierno de Aragón con el único fin de la justificación económica de gastos del año en curso. Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a: Consejo Aragonés de las Personas Mayores, C/Franco y López 4, 50005 Zaragoza.