

CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y SANIDAD

SECRETARÍA TÉCNICA

ANEXO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES Y USUARIOS

Nombre	1º Apellido	2º Apellido
--------	-------------	-------------

Representante
de la

(Nombre de la Entidad que solicita la inscripción en el Registro)

en su calidad de

(cargo directivo que se ostenta y que confiere la representación legal, lo que deberá acreditarse)

o (Táchese lo que no proceda)

Según poder otorgado ante Notario
de D.
(Deberá aportarse original o copia compulsada de los poderes)

(Fecha)

(Nº de protocolo)

Con domicilio a efecto de notificaciones en

(localidad)	(código postal)	(calle/plaza)	(núm.)	(piso)
-------------	-----------------	---------------	--------	--------

En base a lo establecido en el Decreto del Consejo de Gobierno de fecha de de 2002, y reuniendo los requisitos establecidos en él.

SOLICITA

Se proceda a la inscripción en el Registro Público de Asociaciones de Consumidores y Usuarios.

En Melilla a, de de 200 .

(Firma)

A LA VICECONSEJERÍA DE SANIDAD
C/ DUQUE DE AHUMADA S/N (EDIFICIO MANTELETE)

MELILLA