

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 (Táchesse 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 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