



CIUDAD AUTÓNOMA  
DE  
**MELILLA**

Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

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

Nombre y Apellidos

Representante  
de

(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 notificación en

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

En base a lo establecido en el Decreto del Consejo de Gobierno de fecha dos de diciembre 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 .....

(Firma)

**EXCMO/A. SR/A. CONSEJERO/A DE POLÍTICAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA**