

SOL·LICITUD D'INSCRIPCIÓ

Dades de l'entitat

Nom _____
Adreça _____ Municipi _____ C/P _____
Telèfons _____ e-mail _____
CIF _____ Núm registre d'associacions _____

Dades de la persona sol·licitant

Nom i llinatges _____ DNI: _____
Adreça _____ Municipi _____ C/P _____
Telèfons _____ e-mail _____
Càrrec que ocupa a l'entitat _____

Sol·licita

Poder formar part com a membre de ple dret de la Federació de Música i Balls de Mallorca.

Documentació que s'adjunta

Còpia dels Estatuts de l'entitat.

Còpia del CIF

Certificat acreditatiu de la voluntat d'integrar-se a la Federació.

Cas que no pogueu presentar algun dels documents que es requereixen explicau els motius

Data: _____ a _____ d _____ de 20 _____

Signat: _____

SR. PRESIDENT DE LA FEDERACIÓ DE MÚSICA I BALL MALLORQUÍ