

## FICHA DE INFORMACIÓN DEL REGISTRO MUNICIPAL DE COLECTIVOS SIN FORMALIZAR

Modelo: A701A-S1-AII

### IDENTIFICACIÓN DEL COLECTIVO

Denominación				Fecha de creación del colectivo	
Domicilio social				Población	
Código Postal	Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Correo electrónico		

### DATOS A EFECTOS DE NOTIFICAR

Nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:			
Cargo que ostenta					
Nombre de la vía (calle, plaza , avenida)	Portal:	Planta:	Número:	Puerta:	Código postal:
Municipio:	Provincia:				
Teléfono fijo:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:			

### FINALIDAD DEL COLECTIVO

- |                                    |                                               |                                                         |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vecinos   | <input type="checkbox"/> Mayores              | <input type="checkbox"/> Agricultores/as / Ganaderos/as |
| <input type="checkbox"/> Mujeres   | <input type="checkbox"/> Medioambiente        | <input type="checkbox"/> ONG's                          |
| <input type="checkbox"/> Deportiva | <input type="checkbox"/> Diversidad funcional | <input type="checkbox"/> Turismo                        |
| <input type="checkbox"/> Cultural  | <input type="checkbox"/> AMPAS                | <input type="checkbox"/> Comerciantes                   |
| <input type="checkbox"/> Juvenil   | <input type="checkbox"/> Folclórica/musical   | <input type="checkbox"/> Otros: _____                   |

### ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN

- |                                 |                                    |                                             |
|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Barrio | <input type="checkbox"/> Municipio | <input type="checkbox"/> Comarca            |
| <input type="checkbox"/> Isla   | <input type="checkbox"/> Provincia | <input type="checkbox"/> Comunidad autónoma |

Zonas que comprende: \_\_\_\_\_

### SEDE SOCIAL

- |                             |                                                |              |
|-----------------------------|------------------------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> Propio                | Desde: _____ |
|                             | <input type="checkbox"/> Alquilado             | Desde: _____ |
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Compartido con: _____ | Desde: _____ |
|                             | <input type="checkbox"/> Cedido por: _____     | Desde: _____ |
|                             | <input type="checkbox"/> Otros: _____          | Desde: _____ |

**REPRESENTANTES DEL COLECTIVO**Nombre y apellidos del **REPRESENTANTE 1**

NIF/NIE

Teléfono fijo:

Teléfono móvil:

E-mail:

Dirección:

Nombre y apellidos del **REPRESENTANTE 2**

NIF/NIE

Teléfono fijo:

Teléfono móvil:

E-mail:

Dirección:

Nombre y apellidos del **REPRESENTANTE 3**

NIF/NIE

Teléfono fijo:

Teléfono móvil:

E-mail:

Dirección:

Nombre y apellidos del **REPRESENTANTE 4**

NIF/NIE

Teléfono fijo:

Teléfono móvil:

E-mail:

Dirección:

Número de miembros:

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ÚLTIMO AÑO****Nombre de la actividad****ACTIVIDADES PREVISTAS PARA EL AÑO EN CURSO****Nombre de la actividad**

**PARTICIPACIÓN Y COOPERACIÓN CON OTROS COLECTIVOS, ASOCIACIONES O ENTIDADES EN EL ÚLTIMO AÑO**

	Actividad	Tipo de Participación
<input type="checkbox"/> Ayuntamiento		<input type="checkbox"/> Organización
<input type="checkbox"/> Mesa Comunitaria		<input type="checkbox"/> Colaboración
<input type="checkbox"/> Asociaciones: _____		<input type="checkbox"/> Asistencia
<input type="checkbox"/> Otros: _____		
<input type="checkbox"/> Ayuntamiento		<input type="checkbox"/> Organización
<input type="checkbox"/> Mesa Comunitaria		<input type="checkbox"/> Colaboración
<input type="checkbox"/> Asociaciones: _____		<input type="checkbox"/> Asistencia
<input type="checkbox"/> Otros: _____		
<input type="checkbox"/> Ayuntamiento		<input type="checkbox"/> Organización
<input type="checkbox"/> Mesa Comunitaria		<input type="checkbox"/> Colaboración
<input type="checkbox"/> Asociaciones: _____		<input type="checkbox"/> Asistencia
<input type="checkbox"/> Otros: _____		

**FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA DE REGISTRO:**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

La persona solicitante, **declara** que los datos obrantes en el presente documento son auténticos y están actualizados.

En Candelaria a, ..... de ..... de 202..

Firma

Fdo: