



D./Dña. \_\_\_\_\_, mayor de edad, provisto de D.N.I. número \_\_\_\_\_ actuando en calidad de Secretario de la Asociación \_\_\_\_\_ con CIF: G33\_\_\_\_\_

**CERTIFICA:**

Que los elegidos para formar parte como representantes de nuestra Asociación en la Junta Directiva de la Federación de Asociaciones de Vecinos de Villaviciosa son las siguientes personas relacionadas a continuación junto a sus respectivos cargos:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	DNI
D./Dña. _____	_____	_____
D./Dña. _____	_____	_____
D./Dña. _____	_____	_____
D./Dña. _____	_____	_____

Que para cualquier contacto por parte de la FAAVVI, el/los correo/s electrónico/s y teléfono/s es/son:

Correo \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ persona de contacto y cargo \_\_\_\_\_

Certificado que expido para que conste a los efectos oportunos, en Villaviciosa \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_ (Secretario/a)

