



ANEXO I

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA PARA LA ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DEL CONSEJO MUNICIPAL DE LA INFANCIA

EXCMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID

<b>DNI:</b>					
Nombre:	1er Apellido:	2º Apellido:			
<b>MEDIO O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:</b>					
Vía:		Número:	Escal/Letra:	Planta:	Puerta:
Municipio:	C. Postal:	Provincia:		<input type="checkbox"/> Tfno:	
<input type="checkbox"/> FAX:	<input type="checkbox"/> Correo Electrónico:		<input type="checkbox"/> Otro Medio:		
<b>EN REPRESENTACIÓN DE:</b>					
C.I.F.:	Entidades:				

**SOLICITA:**

LA PARTICIPACIÓN EN EL PROCESO PARA ELEGIR REPRESENTANTES ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO QUE TRABAJEN CON MENORES DE LA CIUDAD DE VALLADOLID DE CONFORMIDAD CON LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.

**DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:**

- ACUERDO DEL ÓRGANO COMPETENTE PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO.
- DESIGANCIÓN DE OTRA PERSONA SUPLENTE.
- COPIA DE LOS ESTATUTOS DE LA ENTIDAD.