

D./D^a _____, con
 D.N.I. número _____, Secretario/a de la
 Asociación _____
 _____, con domicilio en la C/ _____ número _____ de
 _____ provincia _____ C.P. _____, y C.I.F.
 núm. _____, e inscrita en el Registro de Asociaciones de Andalucía,
 con el número _____ de la sección _____.

CERTIFICA:

Que según acuerdo adoptado en Junta Directiva celebrada el día _____
 de _____ de 2018, se acuerda que esta Asociación sea miembro de la Junta
 Directiva de FAMPALHAMBRA, quedando representada por
 D/D^a _____ con DNI _____
 aceptando el cargo.

Y para que conste y produzca los efectos oportunos ante el
 Registro de Asociaciones de Andalucía, expido esta certificación con el visto
 bueno de la presidencia a en _____ a _____ de
 _____ de _____.

VºBº PRESIDENCIA

SECRETARIA

Sello del A.M.P.A.

Fdo. _____

Fdo. _____