GENERALITAT VALENCIANA

PROJECTE D'ESPORT, ACTIVITAT FÍSICA I SALUT - PEAFS
DOCUMENT D'APODERAMENT

PROYECTO DE DEPORTE, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD - PEAFS
DOCUMENTO DE APODERAMIENTO

A DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL CENTRE EDUCATIU / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO*

NOM / *NOMBRE*			CIF

DOMICILI SOCIAL / *DOMICILIO SOCIAL*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / *CORREO ELECTRÓNICO*

B DADES DEL REPRESENTANT LEGAL DEL CENTRE / *DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI	CÀRREC / *CARGO*

ADREÇA / *DIRECCIÓN*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / *CORREO ELECTRÓNICO*

C DADES DE LA PERSONA A QUI S'ATORGA L'APODERAMENT / *DATOS DE LA PERSONA A LA QUE SE LE OTORGA EL APODERAMIENTO*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI	CÀRREC / *CARGO*

ADREÇA / *DIRECCIÓN*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / *CORREO ELECTRÓNICO*

D TEXT DE L'APODERAMENT / *TEXTO DEL APODERAMIENTO*

El present poder s'atorga a efectes que la persona, les dades de la qual s'indiquen en l'apartat anterior, quede autoritzada a realitzar tots els tràmits i actes administratius necessaris en nom del centre interessat per al procediment que encapçala aquest document.

El presente poder se otorga a efectos de que la persona, cuyos datos se relacionan en el apartado anterior, quede autorizada a realizar todos los trámites y actos administrativos necesarios en nombre del centro interesado para el procedimiento que encabeza este documento.

_____ , _____ d _____ de _____

La persona representant legal del centre / *La persona representante legal del centro*

Firma: _____

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / *EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN*

IA - 180283 - 01 - E DIN - A4 CHAP - IAC

GENERALITAT VALENCIANA

PROJECTE D'ESPORT, ACTIVITAT FÍSICA I SALUT - PEAFS
DOCUMENT D'APODERAMENT

PROYECTO DE DEPORTE, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD - PEAFS
DOCUMENTO DE APODERAMIENTO

A DADES D'IDENTIFICACIÓ DEL CENTRE EDUCATIU / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO*

NOM / *NOMBRE*			CIF

DOMICILI SOCIAL / *DOMICILIO SOCIAL*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / *CORREO ELECTRÓNICO*

B DADES DEL REPRESENTANT LEGAL DEL CENTRE / *DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI	CÀRREC / *CARGO*

ADREÇA / *DIRECCIÓN*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / *CORREO ELECTRÓNICO*

C DADES DE LA PERSONA A QUI S'ATORGA L'APODERAMENT / *DATOS DE LA PERSONA A LA QUE SE LE OTORGA EL APODERAMIENTO*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI	CÀRREC / *CARGO*

ADREÇA / *DIRECCIÓN*	CP	LOCALITAT / *LOCALIDAD*

PROVÍNCIA / *PROVINCIA*	TELÈFON / *TELÉFONO*	FAX	ADREÇA ELECTRÒNICA / *CORREO ELECTRÓNICO*

D TEXT DE L'APODERAMENT / *TEXTO DEL APODERAMIENTO*

El present poder s'atorga a efectes que la persona, les dades de la qual s'indiquen en l'apartat anterior, quede autoritzada a realitzar tots els tràmits i actes administratius necessaris en nom del centre interessat per al procediment que encapçala aquest document.

El presente poder se otorga a efectos de que la persona, cuyos datos se relacionan en el apartado anterior, quede autorizada a realizar todos los trámites y actos administrativos necesarios en nombre del centro interesado para el procedimiento que encabeza este documento.

_____ , _____ d _____ de _____

La persona representant legal del centre / *La persona representante legal del centro*

Firma: _____

(2/2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / *EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA*

IA - 180283 - 01 - E DIN - A4 CHAP - IAC