



ACTUALIZACIÓN COMUNICACIONES

ENTIDAD: _____

C.I.F.: _____

Domicilio social en C/ _____

Nº _____ Esc. _____ Planta _____ Puerta _____ Código Postal _____

Municipio: FUENLABRADA Provincia: MADRID

Domicilio Postal (en caso de que no coincida con el domicilio social):

Nombre: _____

C/ _____

Nº _____ Esc. _____ Planta _____ Puerta _____ Código Postal _____

Municipio _____ Provincia _____

Indique un número de teléfono, fax, o correo electrónico donde se pueda localizar a la entidad:

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____

POR FAVOR, RESPONDA A ESTAS PREGUNTAS

¿Estos datos son de carácter particular?: SI NO

En el caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿la entidad arriba mencionada y la persona titular de los datos autoriza a la Delegación de Participación Ciudadana a facilitar dichos datos a todas aquellas personas y/o entidades que soliciten una forma de contacto con la asociación?

SI NO

En caso de respuesta negativa se facilitará, a efectos de publicidad, la dirección consignada como “domicilio social”.

Fdo.: Presidente/a de la Asociación

Fdo.: Titular de los datos

Fuenlabrada, _____ de _____ de _____