SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE APERTURA Y CIERRE DE DELEGACIONES Y ESTABLECIMIENTOS

1. **DATOS DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y apellidos/Razón Social |  |  |
|  | | |
| DNI/NIF/NIE/PASAPORTE | | |
|  | | |

Nacionalidad Actúa en calidad de socio/representante

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

1. **DOMICILIO PARA NOTIFICACIONES**

Avenida/Calle/Plaza Número Bloque Portal Piso Puerta

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Otros datos: urbanización, colonia, barrio, parroquia…

Municipio Provincia Código Postal

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | |  |
| Teléfono | | Dirección correo electrónico | | | |
|  | |  | | | |
| **SOLICITA:** |  | | |  | | |
|  | | | | | | |

1. **DATOS DE LA ASOCIACIÓN**

Denominación exacta

|  |
| --- |
|  |

Nº inscripción en el Registro Nacional Asociaciones

|  |
| --- |
|  |

**Domicilio**

Avenida/Calle/Plaza Número Bloque Portal Piso Puerta

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Otros datos: urbanización, colonia, barrio, parroquia…

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Municipio | Provincia | | Teléfono | Código Postal |
|  |  | |  |  |
| Dirección de Correo Electrónico | | |  | | | |
|  | | |

1. DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN A LA SOLICITUD (Rellene con una **X** los documentos que se aportan)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Acta de la asamblea o certificado del acuerdo en el que conste la apertura y/o cierre** |
|  | **Justificante del abono de la tasa (sólo en caso de apertura)** |
|  | Fotocopia DNI,NIF,NIE o pasaporte (ver punto 5) |
|  | Otros |
|  |

|  |
| --- |
| ***Los documentos destacados en negrita son obligatorios.***  ***Puede obtener modelos orientativos en:***  [http://www.interior.gob.es/web/servicios-al-ciudadano/modelos-de-solicitud/asociaciones/modelos-para-inscripciones-en-el-registro-naciona](http://www.interior.gob.es/web/servicios-al-ciudadano/modelos-de-solicitud/asociaciones/modelos-para-inscripciones-en-el-registro-naciona" \o "URL a la página de descargas de modelos de asociaciones) |

1. **AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS IDENTIFICATIVOS (sólo DNI)**

|  |
| --- |
| AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal en la Plataforma de Intermediación de Datos,  con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de la Inscripción Registral cuya tramitación se solicita.  **En caso de no autorizar la consulta,** marque la siguiente casilla  y presente los documentos que acrediten su  identidad. |

1. **AUTORIZO A SER NOTIFICADO POR CORREO ELECTR**ONI**CO**  **(Sólo para usuarios dados de alta en el sistema de notificaciones de la Administración General del Estado).** [**www.notificaciones.060.es**](http://www.notificaciones.060.es/)

Lugar y Fecha Firma

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DEL MINISTERIO DEL INTERIOR**

**REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES**

**C/ AMADOR DE LOS RÍOS, 7**

**28010 - MADRID**