

DATOS DE LA ASOCIACIÓN		
Nombre de la Asociación:		
CIF nº:		
DATOS DEL DOMICILIO SOCIAL DE LA ASOCIACIÓN		
Calle:	Número:	
Localidad:	C.P.:	
Teléfono:	Fax:	E-Mail:
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE		
D. _____, con DNI: _____		
<p><b>El Secretario de la Junta Directiva</b> de la Asociación indicada, <b>CERTIFICA QUE</b> los datos que arriba figura son ciertos, y <b>SOLICITA</b> se inicien los trámites oportunos para la incorporación de dicha Asociación en la Federación Provincial de Asociaciones de Minusválidos Físicos de Córdoba <b>(FEPAMIC)</b></p>		
Y para que conste, y surta los efectos oportunos, se firma en _____, a ____ de _____ de _____.		
Firma del Secretario y Sello		Vº. Bº. Presidente de la Asociación
DOCUMENTACIÓN A APORTAR POR LA ASOCIACIÓN:		
	Original y Copia del Certificado de acuerdo en Asamblea General Extraordinaria de Solicitud de Ingreso en FEPAMIC según modelo que se adjunta.	
	Certificado de solicitud de ingreso en FEPAMIC, según modelo de la Admón. de Justicia.	
	Copia DNI del Representante de la Asociación.	
	Copia Acta Fundacional de la Asociación	
	Copia de los Estatutos de la Asociación debidamente legalizados.	
	Copia de la inscripción en el Registro de Asociaciones de la Consejería de Justicia y Administración Pública, así como en los diversos registros públicos en los que se haya inscrita	
	Copia del CIF.	
	Certificado del Secretario, con Vº. Bº. del Presidente, en el que conste la composición de la Junta Directiva	
	Copia Acta de la Asamblea General Extraordinaria de la Asociación en la que se acuerda solicitar la incorporación a, FEPAMIC, en que consten su deseo de federarse y el respeto a los Estatutos de la Federación.	
	Memoria de Actividades del Año anterior a la inscripción, en su caso.	