

Cubra os espazos coloreados logo imprima o documento. Asíneo e presénteo en calquera dos lugares indicados na convocatoria.

Servizo Municipal de Deportes

DATOS DA ENTIDADE		
Nome ou razón social:		
Domicilio social:		
Localidade:	Código postal:	NIF:
Nº inscrición no REMAC:	Teléfono:	Fax:
Correo electrónico para comunicacións de trámite, requirimento de documentación, comunicación da autorización previa, notificación concesión y relacionados:		

DATOS DOS CARGOS REPRESENTATIVOS		
PRESIDENTA/E (Nome e apelidos):		NIF:
SECRETARIA/O (Nome e apelidos):		NIF:

PERSONA DE CONTACTO PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS			
Nome e apelidos:		NIF:	Teléfono móbil:

SI	NON	A entidade solicitante confirma que: (marcar o que corresponda)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ten instalación deportiva propia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dispoñen doutras instalacións en réxime de aluguer ou por relación con outra entidade

Instalacións das que dispón no seu centro:
--

INSTALACIÓNS SOLICITADAS PARA ADESTRAMENTOS	DÍAS	HORAS
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

As persoas adestradoras/directivos/voluntarios que se indican abaixo, acompañarán aos deportistas, sendo responsables do seu grupo e manifiestan coñecer a normativa de uso das instalacións deportivas municipais (www.coruna.es/deportes):

NOME E APELIDOS	NIF	TITULACIÓN	Indicar función: <i>profesor/a, educador/a, voluntario/a, outra.</i>

DECLARA, baixo a súa responsabilidade que coñece e acepta as condicións de réxime de outorgamento de usos de instalacións da última convocatoria publicada por el servizo municipal de Deportes www.coruña.es/deportes que está en posesión da certificación negativa do Rexistro Central de delinquentes sexuais, conforme a Lei 26/2015, de 28 de xullo (BOE 29/07/2015) no caso de actividades dirixidas a menores, e que cumpre todo os requisitos subxectivos e obxectivos para acceder á condición de beneficiaria.

, de de 2021

Asdo: o/a presidente/a ou representante da entidade

Selo da entidade

Nome e apelidos: