



LISTADO DE ACTIVIDADES

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

LA PERSONA REPRESENTANTE CERTIFICA:

Que la asociación acordó acogerse al sistema de ayudas regulado por la Resolución de la Dirección del Instituto Gallego del Consumo y de la Competencia y, al mismo tiempo, aprobó la realización de las siguientes actividades que se relacionan a continuación:

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MODALIDAD	LOCALIDAD	FECHA REALIZACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

,

de

de