



**DATOS DA ENTIDADE COLABORADORA QUE CERTIFICA**

<b>DATOS DA ENTIDADE COLABORADORA</b>			
RAZÓN SOCIAL			NIF OU EQUIVALENTE
<input type="text"/>			<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚMERO	BLOQUE ANDAR PORTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARROQUIA		LUGAR	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CP	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>E, NA SÚA REPRESENTACIÓN</b>			
NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF OU EQUIVALENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>CERTIFICO que a persoa solicitante</b>			
É RESPONSABLE DE IMPARTIR DOCENCIA nesta entidade na seguinte modalidade:			
<input type="checkbox"/> Gaita tradicional galega	<input type="checkbox"/> Percusión tradicional galega	<input type="checkbox"/> Baile tradicional galego	<input type="checkbox"/> Canto popular e pandeireta
<input type="checkbox"/> Confección de traxe tradicional galego			
<input type="checkbox"/> PERTENCE Á XUNTA DIRECTIVA DA ENTIDADE DURANTE O ANO ANTERIOR Á DATA DA CONVOCATORIA			

<b>SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE</b>			
Lugar e data			
<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	de <input type="text"/>
			de <input type="text"/>