



RELACIÓN NOMINAL DE PERSOAS PARTICIPANTES

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL NIF OU EQUIVALENTE

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF OU EQUIVALENTE

EN CALIDADE DE

RELACIÓN DE PARTICIPANTES INSCRITOS

NÚMERO DE PARTICIPANTES MODALIDADE

| | NOME E APELIDOS | NIF OU PASAPORTE | IDADE | GALEGO/A, FILLO/A OU NETO/A DE GALEGO/A, OUTROS |
|----|-----------------|------------------|-------|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |

MANIFESTA
 Que a entidade conta coa autorización das persoas solicitantes para a cesión dos seus datos persoais á Secretaría Xeral da Emigración coa finalidade de poder xestionar a correspondente convocatoria.

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data , de de

