**ANEXO 1**

**SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO CONCURSO DE COMPARSAS ENTROIDO**

**CAMARIÑAS 2024 PARA ASOCIACIÓNS**

D./Dna. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

enderezo en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

actuando en representación da asociación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con CIF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

EXPÓN:

Que acepta as bases do Concurso de comparsas entroido Camariñas 2024,

SOLICITA:

A inscrición no concurso co nome da comparsa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cuxo número de membros é de \_\_\_\_\_.

En Camariñas a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**Asdo:**

**SRA. ALCALDESA DO CONCELLO DE CAMARIÑAS**

**ANEXO 2: SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO CONCURSO DE COMPARSAS**

**ENTROIDO CAMARIÑAS 2024 PARA AGRUPACIÓNS DE PERSOAS.**

D./Dna. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

enderezo en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

actuando en representación da agrupación de persoas que se indica no Anexo 3.

EXPÓN:

Que acepta as bases do Concurso de comparsas entroido Camariñas 2024,

SOLICITA:

A inscrición no concurso co nome da comparsa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cuxo número de membros é de \_\_\_\_\_.

En Camariñas a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

**Asdo:**

**SRA. ALCALDESA DO CONCELLO DE CAMARIÑAS**

**ANEXO 3: PERSOAS FÍSICAS OU AGRUPACIÓN DE PERSOAS FÍSICAS SEN PERSONALIDADE XURÍDICA**

Os abaixo asinantes DECLARAN que con data \_\_\_\_\_\_\_\_\_ procedeuse a constituír a Comparsa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, composta dos seguintes membros:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nome e apelidos | DNI | Sinatura |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

Que nesta data nomeouse a Don/Dona\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como representante desta AGRUPACIÓN para as relacións co Concello de Camariñas

Que esta Agrupación acepta as bases do concurso comparsas entroido Camariñas 2024.

Así mesmo, todos os asinantes declaran atoparse ao corrente nas súas obrigas co Concello de Camariñas, atoparse ao corrente nas súas obrigas tributarias e coa Seguridade Social e non atoparse incurso en ningunha causa de incompatibilidade ou incapacidade para recibir axudas de administracións públicas.

Camariñas, ............. de .......................................... de 2024

**SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DO ILMO. CONCELLO DE CAMARIÑAS**