

D.D^a _____ con
DNI _____ como _____ de la Asociación

_____ conCIF _____
domicilio en _____
Municipio _____, telf. _____
y con el Vº Bº del Presidente o Presidenta _____
expone :

Que habiendo tenido conocimiento del proyecto

_____ presentado por _____
para solicitud de ayuda reintegrable al amparo de convenio suscrito por la Diputación
Provincial de Valladolid y la Asociación FIARE de Castilla y León, INFORMAMOS.:

Que se considera necesario

por _____

_____, y asimismo nos comprometemos a colaborar
en la medida de nuestras posibilidades y favorecer la realidad del proyecto indicado.

Fecha y firma