

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

_____ conCIF _____

domicilio en _____

Municipio _____, telf. _____

y con el V^º B^º 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