



JUVENTUD

JUV 474

Fecha:

Nº Entrada:

DATOS DEL GRUPO O ASOCIACION

DNI/CIF:	NOMBRE/R.SOCIAL:	1er APELL:	2º APELL:
CALLE:	Nº	Ptal:	Esc:
EDIF:	URB:	CP:	PBL:
TELF:	MOVIL:	E-MAIL:	F.NAC:

REPRESENTANTE

DNI/CIF:	NOMBRE/R.SOCIAL:	1er APELL:	2º APELL:
CALLE:	Nº	Ptal:	Esc:
EDIF:	URB:	CP:	PBL:
TELF:	MOVIL:	E-MAIL:	

DATOS ESPECIFICOS DEL TRAMITE

Nº REGISTRO MUNICIPAL ASOCIACIONES:	
DATOS BANCARIOS	
ENTIDAD BANCARIA:	
SUCURSAL:	
LOCALIDAD:	
CÓDIGO CUENTA:	
NOMBRE TITULAR/ES AUTORIZADO/S:	
DENOMINACIÓN DE LA ACTUACIÓN PROYECTO:	
FECHA DE REALIZACIÓN:	
LUGAR DE REALIZACIÓN:	
PRESUPUESTO GLOBAL DEL PROGRAMA:	
FINANCIACIÓN PROPIA:	
OTRAS APORTACIONES:	
SUBVENCIÓN QUE SOLICITA:	
Cartagena, _____	

