Concello de CARRAL

REXISTRO DE ASOCIACIÓNS DO TERMO MUNICIPAL DE CARRAL

ANEXO 3

Nome da entidade: _____

CIF: _____

ACTIVIDADES PREVISTAS PARA O ANO: _____ Folla: _____ de _____

Actividade	Datas previstas

(Empregue cantas follas sexan necesarias)

Carral, _____ de _____ de _____

Asdo:

Presidente/a (nome e apelidos): _____