

MODELO 19 CERTIFICADO

D./Dña. _____, con D.N.I. _____,
como secretario/a de la Asociación Vecinal _____, con domicilio a
efectos de notificación en la calle _____, localidad _____,
provincia _____, código postal _____, teléfono _____

CERTIFICO

Que _____

Y para que conste a los efectos oportunos firmo la presente en _____ a ____
de _____ de _____

Fdo. _____
Secretario/a