

Secció V. Anuncis
Subsecció segona. Altres anuncis oficials
AJUNTAMENT DE CALVIÀ

149325 *Notificació a les associacions inscrites en el Registre Municipal d'associacions de Calvià que es relacionen de la necessitat d'actualitzar les seves dades*

Al no haver pogut ser notificat al domicili que consta a l'Ajuntament i de conformitat amb l'article 44 de la llei 39/2015 d'1 d'octubre de Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, mitjançant el present anunci es posa en coneixement de les associacions que es relacionen la següent notificació:

"Amb la finalitat de mantenir actualitzades les dades del Registre d'Associacions de l'Ajuntament de Calvià, en el qual la seva associació es troba inscrita, i de conformitat amb el que estableix l'art. 20 de l'Ordenança municipal de Participació Ciutadana, se li demana que empleu la fitxa que s'acompanya i es remeti la mateixa a l'Ajuntament de Calvià (per correu postal a: Secretaria municipal. C / Julià Bujosa Sans batle, núm. 1. CP 07184, Calvià o bé mitjançant un correu electrònic a secretaria@calvia.com) en el termini màxim de quinze dies hàbils a comptar des del següent al de la recepció de el present escrit, a les següents associacions:

Núm	Nom Associació	CIF
186	Asociación de Padres de niños autistas de Baleares	G07061682
246	Club de Fútbol Atlético Son Caliu	G57821357

Així mateix, en el cas que s'hagin modificat els Estatuts de l'Associació amb posterioritat a la seva inscripció al Registre, hauran d'aportar còpia dels mateixos.

En cas que en aquest termini no s'hagi rebut la documentació, s'iniciaran els tràmits per donar de baixa l'associació en el Registre d'Associacions Municipal. Tot això de conformitat amb l'article 20 de la referida ordenança ".

Annex: Fitxa

Calvià, 20 d'abril de 2021

El batle
Alfonso Rodríguez Badal





REGISTRE MUNICIPAL D'ASSOCIACIONS

Número Associació: _____
Data sol·licitud inscripció: ____/____/____
Data alta en el Registre: ____/____/____

DADES RELATIVES A L'ASSOCIACIÓ

Dades principals:

Nom de l'Associació: _____

NIF: _____

Camp d'activitat:

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| - Veïnal | <input type="checkbox"/> | - Esports | <input type="checkbox"/> |
| - Ampa | <input type="checkbox"/> | - Empresarial | <input type="checkbox"/> |
| - Joves | <input type="checkbox"/> | - Sindical | <input type="checkbox"/> |
| - Alumnes/Estudiants | <input type="checkbox"/> | - Assistencial o caràcter social | <input type="checkbox"/> |
| - Oci | <input type="checkbox"/> | - Religiosa | <input type="checkbox"/> |
| - Cultura | <input type="checkbox"/> | - Tercera Edat | <input type="checkbox"/> |
| - Dones | <input type="checkbox"/> | - Cooperació desenvolupament | <input type="checkbox"/> |
| - Immigrants | <input type="checkbox"/> | | |

Domicili social:

Adreça: _____
Població: _____ Codi postal: _____
Telèfon: _____ / _____ Fax: _____
Correu electrònic: _____
Pàgina web: _____

Càrrecs directius:

President: _____





Domicili particular: _____

Telèfons contacte: _____ / _____ / _____

Correu electrònic: _____

Altres membres Junta directiva:

Nom	Càrrec
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nombre de socis: _____

Número d'inscripció al Registre General d'Associacions:

Número: _____ Data: ____ / ____ / ____

Número d'inscripció a altres Registres Públics:

Registre	Número	Data
_____	_____	__ / __ / __
_____	_____	__ / __ / __

Objecte de l'Associació:

Pressupost anual de despeses generals:

Any	Pressupost	Subvenció
_____	_____	_____
_____	_____	_____



