

ANEXO III

D./Dña....., con D.N.I.....,
Secretario/a de la Asociación..... o
Entidad.....,

CERTIFICO:

Que D./Dña....., con
D.N.I....., ostenta actualmente el cargo de Presidente/a de esta
Asociación/Entidad.

Asimismo, certifico que el número de socios de pleno derecho al corriente de pago
es de.....

En Las Palmas de Gran Canaria a..... de..... de 20

Firma:

D.N.I.:

(Sello de la Asociación/Entidad)