

## ANEXO A - SOLICITUD ASOCIACIONES

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE	
Nombre de la Entidad:	
C.I.F.:	Número de socios:
Código Postal:	Teléfono:
Nombre y Apellidos del representante legal:	
Correo electrónico de la dirección electrónica habilitada a los efectos de notificaciones:	

PARTICIPANTES CAMPAMENTO PRE BENJAMÍN					
<b>Máximo 5 participantes por turno</b>					
<b>ORDEN DE PREFERENCIA DEL TURNO DEL 1 y AL 2.</b> (Siendo 1 el de mayor preferencia)	<b>Nombre y apellidos de los participantes</b>				
<input type="checkbox"/> 28 julio - 03 agosto <input type="checkbox"/> 04 - 10 agosto	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>				

PARTICIPANTES CAMPAMENTO BENJAMÍN					
<b>Máximo 5 participantes por turno</b>					
<b>ORDEN DE PREFERENCIA DEL TURNO DEL 1 y AL 3.</b> (Siendo 1 el de mayor preferencia)	<b>Nombre y apellidos de los participantes</b>				
<input type="checkbox"/> 14 - 20 julio <input type="checkbox"/> 21 - 27 julio <input type="checkbox"/> 4 - 10 agosto	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>				

PARTICIPANTES CAMPAMENTO INFANTIL
-----------------------------------

<b>Máximo 6 participantes por turno</b>							
<b>ORDEN DE PREFERENCIA DEL TURNO DEL 1 y AL 5.</b> (Siendo 1 el de mayor preferencia)	<b>Nombre y apellidos de los participantes</b>						
<input type="checkbox"/> 07 - 13 julio <input type="checkbox"/> 14 - 20 julio <input type="checkbox"/> 21 - 27 julio <input type="checkbox"/> 28 julio - 03 agosto <input type="checkbox"/> 04 - 10 agosto	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>						
<b>PARTICIPANTES CAMPAMENTO MULTIAVENTURA</b> <b>Máximo 6 participantes por turno</b>							
<b>TURNO</b>	<b>Nombre y apellidos de los participantes</b>						
<input type="checkbox"/> 21 - 27 julio	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> <tr><td style="height: 20px;"> </td></tr> </table>						

**SOLICITA:**

Que previos los trámites oportunos, sea admitida la presente solicitud..

**DECLARA:**

- Estar constituida legalmente e inscrita en el registro correspondiente.
- Tener domicilio social en la provincia de Toledo.
- Que tiene como fines estatutarios el apoyo a personas con discapacidad diversa y/o enfermedades raras.
- Que cuenta con la estructura y capacidad suficientes para gestionar el objetivo de la presente Convocatoria garantizando su viabilidad.

En..... a.....de..... de 20.....



Firma Electrónica del Representante de la Entidad

**ILMA. SRA. PRESIDENTA DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE TOLEDO**

*Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es el Servicio de Deportes de la Diputación de Toledo, con la finalidad de facilitar la comunicación a los efectos de la presente convocatoria.*

*Por ello puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, con dirección en la C/ Subida de la Granja, 1-D – 45002 – Toledo.  
La cumplimentación y firma de este documento supondrá la prestación del consentimiento para dicho tratamiento.*