

Yo, D./Dña. \_\_\_\_\_ como Secretario/a de la  
Asociación \_\_\_\_\_ de la localidad de  
\_\_\_\_\_ con CIF nº: \_\_\_\_\_

Certifico,

Que D./Dña.: \_\_\_\_\_ tiene el  
cargo de Presidente/a desde la fecha \_\_\_\_\_

Y para que conste y a los efectos oportunos, firmo la presente en  
\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo. El / La Secretario/a