



DECLARACIÓ DE VISAT DE PLA D'IGUALTAT PER A ENTITATS RADICADES FORA DE LA COMUNITAT VALENCIANA
DECLARACIÓN DE VISADO DE PLAN DE IGUALDAD PARA ENTIDADES RADICADAS FUERA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

A DADES DE L'ENTITAT SOL-LICITANT
DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

RAÓ SOCIAL / RAZÓN SOCIAL		NOM / NOMBRE		NIF
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO)				CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	
DADES DEL/LA REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL/LA REPRESENTANTE LEGAL				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	

B DECLARACIÓ
DECLARACIÓN

Sota la meua responsabilitat, declare que l'entitat, sol·licitant de les subvencions per a la Impartició d'Accions Formatives, ha obtingut per part de la Comunitat Autònoma de _____, el visat del Pla d'Igualtat presentat, complint els requisits que s'exigisquen en la normativa _____.

Bajo mi responsabilidad, declaro que la entidad, solicitante de las subvenciones para la Impartición de Acciones Formativas, ha obtenido por parte de la Comunidad Autónoma de _____, el visado del Plan de igualdad presentado, cumpliendo los requisitos que se exigen en la normativa _____.

_____, _____ d' _____ de _____