



CONVOCATORIA SEGUROS VOLUNTARIADO

**COMUNICACIÓN IDENTIFICATIVA SOBRE DOCUMENTACIÓN EN PODER DE LA
ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA**

Nombre y apellidos:

Cargo:

DNI/NIE/Pasaporte:

En representación de la entidad:

NIF/CIF:

DECLARO:

Que los siguientes documentos restan en poder de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares incluidos en el expediente siguiente:

y que la información y los datos que contienen son válidos y vigentes a efectos de esta convocatoria de subvenciones:

☐ Una copia del NIF de la entidad.

☐ Una copia del documento de constitución de la entidad y de los estatutos sociales debidamente registrados en el registro correspondiente, o bien un certificado de inscripción registral de estos documentos. En el caso de entidades de ámbito estatal, copia del certificado acreditativo de la inscripción en un registro de ámbito estatal y de la inscripción de la delegación en las Islas Baleares.

☐ Una copia de la póliza de seguro de responsabilidad civil y/o del seguro de accidentes.

, de de 20

[firma electrónica del representante]