

APA.....

DEL CENTRO.....

Don/Doña, con D.N.I. número..... y domicilio a efectos de notificación en la calle....., del término municipal de, C.P.Teléfono en calidad de Secretario/a del Apa.....del Centro.....

C E R T I F I C A:

Que de conformidad con la reunión de la Junta Directiva celebrada el día de.....de 200...., se tomó el acuerdo de autorizar a las personas que se indican para que figuren como FIRMAS AUTORIZADAS EN LA CUENTA N° de la que es titular la citada Apa.....quedando facultados para disponer de los fondos de forma mancomunada dos firmas.

PERSONAS AUTORIZADAS CARGOS

.....DNI..... Presidente

.....DNI..... Vicepresidente

.....DNI..... Tesorero

Y para que así conste y a los efectos oportunos, expido el presente certificado, con el visto bueno del/la Presidente/a, ena.....de.....de 200.....

V°B° EL/LA PRESIDENTE/A

EL/LA SECRETARIA

SELLO

Fdo.....

Fdo.....