

SOLICITUD DE AYUDAS PARA PROYECTOS DE COOPERACIÓN EN PAISES EN VIAS DE DESARROLLO

1.- DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:

Denominación:				
C.I.F.:		Nº Registro de Organizaciones No Gubernamentales de Extremadura:		
Domicilio:			Nº	Piso
Localidad:		Provincia:	C.P.:	
Teléfonos:		Fax:		
Correo electrónico:				

2.- DATOS DEL REPRESENTANTE:

Nombre y Apellidos:	
DNI/NIF:	Relación con la Entidad:

3.- DATOS DE LA CONTRAPARTE LOCAL :

Denominación:	
Domicilio:	
Teléfonos:	Fax:
Correo electrónico	

4.- DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA AYUDA:

Título del proyecto:	
Coste Total: €	Importe que solicita:
País de ejecución:	Área geográfica:
Responsable del proyecto:	
Entidad Bancaria	

5.- DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN:

Apellidos y nombre:		
Domicilio a efectos de notificación:		
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Otros medios o lugares para la notificación:		

En a de de 20_

Fdo.:

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el IMSS le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el órgano correspondiente.