

## SOLICITUDE DE ADHESIÓN AO PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CONTRA AS VIOLENCIAS SEXUAIS E LGBTIFÓBICAS NOS ESPAZOS DE LECER NOCTURNO DE GALICIA

NIF NOME 1º APELIDO 2º APELIDO

TELÉFONO CORREO E.

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

CÓDIGO POSTAL MUNICIPIO PROVINCIA

EN NOME PROPIO

EN REPRESENTACIÓN en calidade de

NOME DO ESTABLECEMENTO / RAZÓN SOCIAL

ENDEREZO

CIF CÓDIGO IAE

En caso de actuar en representación, copia dos documentos de identidade da persoa representante e solicitante, coa autorización escrita da persoa representante ou copia do poder para representala.

Documento acreditativo da dispoñibilidade do establecemento de ocio.

SINATURA