

SOLICITUDE DE CERTIFICADO

Este impreso deberá ser debidamente cumplimentado.

Deberá indicar a persoa ou entidade que solicita o certificado, así como os datos de contacto. Algúns certificados precisarán de tempo para a verificación da información e o procesamento da mesmas.

FEDERACIÓN GALEGA DE
VOLEIBOL



MODELO
G - 17

TEMPADA
20 / 20

Entidade o Persoa		NIF / CIF	
Correo electrónico			
Teléfono de contacto			

DATOS DO CERTIFICADO QUE SE SOLICITA

--

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA

--

Forma de envío do certificado (poñer todos os datos precisos para o envío)

<input type="checkbox"/> Fax (nº)		<input type="checkbox"/> Recoller na FGVB
<input type="checkbox"/> Correo electrónico		
<input type="checkbox"/> Mensaxeiro (ou correo)		

Nota: Indicar o fax, correo electrónico ou dirección completa de envío, incluído Código Postal (segundo tipo envío).

Data de solicitude (considerarase o primeiro día laboral de entrada na FGVB)

Data Solicitude		Data Necesidade		Días de antelación	

Antelación da solicitude	Tempada actual	Tempada anterior	Firma Solicitante