



SOLICITUD CREACIÓN AGRUPACIÓN

MUNICIPIO: _____ PROVINCIA: _____

FEDERACIÓN: _____

Por la presente, los abajo firmantes, solicitamos la creación de la Agrupación de

CONTIGO _____ dado que, ya cumplimos con el número mínimo de

Afiliados necesarios según el Artículo 75 de nuestros Estatutos.

HABITANTES	AFILIADOS
Hasta 5.000	3
De 5.000 a 8.000	6
De 8.000 a 10.000	8
De 10.000 a 30.000	10
De 30.000 a 50.000	12
Más de 50.000	15

NOMBRE _____ DNI _____ FIRMA _____

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

NOMBRE

DNI

FIRMA

7) _____

8) _____

9) _____

10) _____

11) _____

12) _____

13) _____

14) _____

15) _____

Fecha _____

- Enviar este documento cumplimentado a **organizacion@contigosomosdemocracia.es**