



IDENTIFICACIÓN COMUNICANTE	Tipo de Entidad:		
	F g p q o l p c e l e p " f g " r " C f o l p k u t c e l e p " q " G p g " f g r g p f l e p g :		
	NIF:	Correo electrónico:	Teléfono/Fax:
	Dirección:		Localidad:
	Municipio:		Provincia:
	REPRESENTANTE LEGAL		
	Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
	DNI:	Cargo/Puesto:	

DATOS CONVENIO	Nº Convenio:	Cuantía:
	Título:	

DATOS MODIFICACIÓN / PRÓRROGA / AMPLIACIÓN	<input type="checkbox"/> Prórroga <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Modificación
	Breve descripción:

Este documento deberá ser firmado, en el caso de la administración de la comunidad, por el Presidente de la Junta de Castilla y León o persona en quien haya delegado. En el caso de las universidades públicas y sus entes dependientes, será firmado por el Rector o persona en quien haya delegado.

Firmado por (certificado digital):