

CERTIFICAT DE DISSOLUCIÓ

_____, amb
DNI _____, secretari/ària del
'associació _____

_____, amb domicili
a _____, núm. _____, del municipi
de _____, CP _____, i inscrita en el
Registre d'Associacions de les Illes Balears amb el núm. _____,

CERTIFIC:

1. Que en data _____, l'assemblea general convocada expressament i amb un quòrum d'assistència de _____, va decidir per _____ dissoldre l'associació.

2. Que es va produir el cessament de tots els òrgans de govern i representació.

3. Que el balanç de l'associació a la data de la dissolució era de _____ €.

4. Que es van nomenar les persones següents com a encarregades de la liquidació:

_____, amb DNI

_____, amb DNI

_____, amb DNI

5. Que d'acord amb el que estableixen els Estatuts, es va decidir destinar el patrimoni resultant de la liquidació a _____.

I, perquè consti, expedisc aquest certificat.

_____, ____ de _____ de 200__

Vist i plau:

(signatura del secretari/de la secretària)

El president/La presidenta
(signatura)

Nom i llinatges