

INCIDENCIAS

NO

Sí:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lo que se acredita por la presente Acta, que firma el Presidente de la Mesa con los Vocales integrantes de la misma, interventores y Representantes de la Administración de la que yo, como Secretario, doy fe:

Presidente

Vocales

Fdo.:

Fdo.:

Interventores

Representante de la Administración

Fdo.:

Fdo.:

Secretario

Fdo.: