

**SOLICITUD DE BAJA DEL REGISTRO DE CENTROS Y ENTIDADES DE FORMACION PROFESIONAL PARA EL EMPLEO**

Identificador de Código de Barras

# #

Número de Expediente

Espacio para validación mecánica

Identificador de Registro  
Orden  
Año  
Mes  
Día  
Hora**DATOS DE LA ENTIDAD / CENTRO SOLICITANTE**

Nombre  N.I.F.

Domicilio

Localidad  C.P.  Provincia

Cód. Entidad  Teléfono  Fax  E-Mail

**DATOS DEL RESPONSABLE JURIDICO**

Apellido 1º  Apellido 2º  Nombre

N.I.F.  Cargo o representación que ostenta

Fax  E-Mail

**DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION**

Domicilio

Localidad  C.P.  Provincia

Teléfono  Fax  E-Mail

**DECLARA**

De conformidad con lo establecido por el Real Decreto 395/2007, de 23 de Marzo por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo y en el capítulo IV de la Orden TAS/718/2008, de 7 de marzo, por el que se desarrolla el anterior Real Decreto, en materia de formación de oferta y se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas destinadas a su financiación.

DECLARA, asimismo, conocer lo establecido en la legislación vigente, arriba mencionada, o norma que la sustituya o complementa

**SOLICITA**

La baja del registro de centros y entidades de formación profesional para el empleo.

En ....., a ..... de ..... de .....

Firma y sello