|  |  |
| --- | --- |
|  | **(1) FORMULARIO DE SOLICITUD PUNTO VIOLETA**  Servicio de Igualdad  Área de Cohesión Social e Igualdad |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Entidad Local beneficiaria  Ayuntamiento:  E.L.A.:  Concejal /Concejala de Igualdad  Nombre:  Apellidos:  Móvil:  Correo electrónico:    Técnica de igualdad responsable  Nombre:  Apellidos:  Móvil:  Correo electrónico:    PUNTO VIOLETA  DENOMINACIÓN DEL ACTO, CELEBRACIÓN O EVENTO:  FECHA DEL EVENTO:  Fecha aprox. RECOGIDA ( D/M/A):  Fecha aprox. de DEVOLUCIÓN( D/M/A): :  Total de días solicitados:  Firma Concejala / Concejal de Igualdad responsable      Ejemplar para el Servicio de Igualdad (Cohesión Social e Igualdad) |