Anexo III

Formulario de renuncia
a la Red Local de Acción en Salud de Andalucía (RELAS)

EL ABAJO FIRMANTE, EN REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD LOCAL, EXPRESA LA RENUNCIA A LA ADHESIÓN A LA RED LOCAL DE ACCIÓN EN SALUD DE ANDALUCÍA (RELAS), ADOPTADA POR EL ACUERDO DEL PLENO CELEBRADO

EL DÍA _____ DE _____ DE _____

NOMBRE DE LA ENTIDAD LOCAL:

NOMBRE DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA ALCALDÍA O PRESIDENCIA:

LUGAR, FECHA:

FIRMA

SALUD LOCAL
RELAS