

PARTE C (continuación): INFORMACIÓN SOBRE ENTIDADES ADICIONALES

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual

indique el nombre de la entidad que figura en la página 7 aquí:

Nombre de la entidad:

Si hay más de una entidad, haga una copia de esta página tantas veces como sea necesario

Otros miembros de la entidad:

Apellido:

Nombre:

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual, si lo conoce:

 - -

Porcentaje de participación durante el período de la discriminación

 %

Apellido:

Nombre:

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual, si lo conoce:

 - -

Porcentaje de participación durante el período de la discriminación

 %

Apellido:

Nombre:

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual, si lo conoce:

 - -

Porcentaje de participación durante el período de la discriminación

 %

Apellido:

Nombre:

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual, si lo conoce:

 - -

Porcentaje de participación durante el período de la discriminación

 %

Apellido:

Nombre:

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual, si lo conoce:

 - -

Porcentaje de participación durante el período de la discriminación

 %

Apellido:

Nombre:

Número de seguro social o número de identificación tributaria individual, si lo conoce:

 - -

Porcentaje de participación durante el período de la discriminación

 %