

ARFA V REGION**DATOS INSTITUCIONALES**

Asociación	CALLE LARGA
-------------------	-------------

DIRECTORIO

CARGO	NOMBRE	Nº C/ID
Presidente		
Vice Presidente		
Secretario		
Tesorero		
Director		
Director		
Delegado Titular ARFA		
Delegado Suplente ARFA		

TELEFONOS DE CONTACTO

CARGO	FONO 1	FONO 2	FONO 3
Presidente			
Vice Presidente			
Secretario			
Tesorero			
Director			
Director			
Delegado Titular ARFA			
Delegado Suplente ARFA			