



**FORMULARIO DE APOYO PARA LA INSCRIPCIÓN DE CANDIDATURAS AL CONSEJO DIRECTIVO DEL ISSPOL**

--

Nro. Formulario

--	--	--

DD MM AA

NOMBRE DE LA LISTA: \_\_\_\_\_

DATOS DEL CIUDADANO(A)		FIRMA	HUELLA
1 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
2 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
3 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
4 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
5 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
6 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
7 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		
8 C.C.		.....	
	APELLIDOS:		
	NOMBRES:		

COLOCAR HUELLA DEL PULGAR DERECHO DE FORMA HORIZONTAL

Yo, \_\_\_\_\_ declaro bajo juramento que los nombres y las firmas que anteceden en este formulario corresponden a las personas que las suscriben. Declaro que conozco de las responsabilidades civiles y penales que acarrear la falsedad o alteración de cualquier información consignada en este formulario.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firma

Cédula de Ciudadanía