

**COMISION COMUNAL DE 5 MIEMBROS**

FORMULARIO CC/19 - ELECCIONES 2019

NOMBRE PARTIDO:**NUMERO:****NOMBRE DE LISTA:****NUMERO:****DPTO: SAN CRISTOBAL****LOCALIDAD: VILLA TRINIDAD****SECCION: 16****CIRC.: 0183**

Los abajo firmantes, ciudadanos de esta Provincia de Santa Fe, aceptamos las postulaciones a los cargos referidos, y **DECLARAMOS BAJO**

JURAMENTO que no estamos inhabilitado legalmente y reunimos los requisitos del art. 22 de la Ley 2.439.

Cargo	T	Ord.	Documento	Apellido y Nombre	Sexo	Clase	Domicilio	Firma
MIEMBRO COMUNAL	T	1						
	T	2						
	T	3						
	T	4						
	T	5						

Los que suscriben, en caracter de apoderados partidarios, certifican que la firma insertada en este documento ha sido puesta en su presencia y dan fe de su veracidad

Cargo	Documento	Apellido y Nombre	Domicilio Legal	Firma	Certificación Firma
APODERADOS					

Firma Apoderado

Firma Apoderado

Firma Apoderado

**COMISION COMUNAL DE 5 MIEMBROS**

FORMULARIO CC/19 - ELECCIONES 2019

NOMBRE PARTIDO:**NUMERO:****NOMBRE DE LISTA:****NUMERO:****DPTO: SAN CRISTOBAL****LOCALIDAD: VILLA TRINIDAD****SECCION: 16****CIRC.: 0183**

Los abajo firmantes, ciudadanos de esta Provincia de Santa Fe, aceptamos las postulaciones a los cargos referidos, y **DECLARAMOS BAJO**

JURAMENTO que no estamos inhabilitado legalmente y reunimos los requisitos del art. 22 de la Ley 2.439.

Cargo	S	Ord.	Documento	Apellido y Nombre	Sexo	Clase	Domicilio	Firma
MIEMBRO COMUNAL	S	1						
	S	2						
	S	3						
	S	4						
	S	5						

Los que suscriben, en caracter de apoderados partidarios, certifican que la firma insertada en este documento ha sido puesta en su presencia y dan fe de su veracidad

Cargo	Documento	Apellido y Nombre	Domicilio Legal	Firma	Certificación Firma
APODERADOS					

Firma Apoderado

Firma Apoderado

Firma Apoderado

**COMISION COMUNAL DE 5 MIEMBROS**

FORMULARIO CC/19 - ELECCIONES 2019

NOMBRE PARTIDO:**NUMERO:****NOMBRE DE LISTA:****NUMERO:****DPTO: SAN CRISTOBAL****LOCALIDAD: VILLA TRINIDAD****SECCION: 16****CIRC.: 0183**

Los abajo firmantes, ciudadanos de esta Provincia de Santa Fe, aceptamos las postulaciones a los cargos referidos, y **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO** que no estamos inhabilitado legalmente y reunimos los requisitos del art. 22 de la Ley 2.439.

Cargo	T	Ord.	Documento	Apellido y Nombre	Sexo	Clase	Domicilio	Firma
CONTRALOR DE CUENTA	T	1						
	T	2						
	T	3						

Los que suscriben, en caracter de apoderados partidarios, certifican que la firma insertada en este documento ha sido puesta en su presencia y dan fe de su veracidad

Cargo	Documento	Apellido y Nombre	Domicilio Legal	Firma	Certificación Firma
APODERADOS					

Firma Apoderado_____
Firma Apoderado_____
Firma Apoderado

**COMISION COMUNAL DE 5 MIEMBROS**

FORMULARIO CC/19 - ELECCIONES 2019

NOMBRE PARTIDO:**NUMERO:****NOMBRE DE LISTA:****NUMERO:****DPTO: SAN CRISTOBAL****LOCALIDAD: VILLA TRINIDAD****SECCION: 16****CIRC.: 0183**

Los abajo firmantes, ciudadanos de esta Provincia de Santa Fe, aceptamos las postulaciones a los cargos referidos, y **DECLARAMOS BAJO**

JURAMENTO que no estamos inhabilitado legalmente y reunimos los requisitos del art. 22 de la Ley 2.439.

Cargo	S	Ord.	Documento	Apellido y Nombre	Sexo	Clase	Domicilio	Firma
CONTRALOR DE CUENTA	S	1						
	S	2						
	S	3						

Los que suscriben, en caracter de apoderados partidarios, certifican que la firma insertada en este documento ha sido puesta en su presencia y dan fe de su veracidad

Cargo	Documento	Apellido y Nombre	Domicilio Legal	Firma	Certificación Firma
APODERADOS					

Firma Apoderado_____
Firma Apoderado_____
Firma Apoderado