

ACEPTACION DE CANDIDATURA

SUB-LEMA: _____

DISTRITO ELECTORAL SANTA CRUZ

APELLIDO: _____

NOMBRES: _____

MATRICULA N°: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

AFILIADO AL PARTIDO: _____

CANDIDATO A: _____

PRESTA SU CONFORMIDAD PARA INTEGRAR LA LISTA DEL SUBLEMA DE REFERENCIA, PARTE INTEGRANTE DEL LEMA FRENTE “ _____ ”, EN LAS ELECCIONES GENERALES DEL DIA 27 DE OCTUBRE DE 2019, CONVOCADAS POR EL PODER EJECUTIVO PROVINCIAL MEDIANTE DECRETO N° 429/19.

FIRMA

ACLARACION