



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL PROCESO DE ELECCIÓN Y CONFORMACIÓN DEL CONSEJO CONSULTIVO DEL ADULTO MAYOR DEL CANTÓN PATATE

1) Nombre del candidato/a presidente/a:

EDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	DONDE VIVE ACTUALMENTE (DIRECCIÓN EXACTA):	NÚMERO DE CONTACTO:

2) Nombre del candidato/a vicepresidente/a:

EDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	DONDE VIVE ACTUALMENTE (DIRECCIÓN EXACTA):	NÚMERO DE CONTACTO:

3) Nombre del candidato/a secretario/a:

EDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	DONDE VIVE ACTUALMENTE (DIRECCIÓN EXACTA):	NÚMERO DE CONTACTO:

4) Nombre del candidato/a primer vocal:

EDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	DONDE VIVE ACTUALMENTE (DIRECCIÓN EXACTA):	NÚMERO DE CONTACTO:

5) Nombre del candidato/a segundo vocal:

EDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	DONDE VIVE ACTUALMENTE (DIRECCIÓN EXACTA):	NÚMERO DE CONTACTO:

6) Nombre del candidato/a tercer vocal:

EDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	DONDE VIVE ACTUALMENTE (DIRECCIÓN EXACTA):	NÚMERO DE CONTACTO:

NOTA: Adjuntar copia de cédula (obligatorio) de cada uno y de ser el caso carta de auspicio del movimiento, organización o agrupación de adultos mayores a la que representa.

PERIODO MÁXIMO DE ENTREGA HASTA EL 26/08/2022