

Formulario de Inscripción para Candidatos del Comité de Vigilancia y Comité de Educación y Bienestar Social

Nombre	
1er Apellido	
2do Apellido	
Cédula	
Profesión	
Teléfono	
Correo Electrónico	

Por este medio hago formal mi inscripción como candidato para ocupar por elección, en el orden que se dispongan y según el número de votos obtenidos, un cargo vacante por el período establecido en esta convocatoria en:

Seleccione el o los puestos a participar.

() Comité de Vigilancia

() Comité de Educación y Bienestar Social

En caso de empate pertinente, acepto que se lleve a cabo el desempate mediante el sistema de sorteo que el Tribunal Electoral señale.

Declaro conocer las leyes y normas que rigen el Movimiento Cooperativo, el Estatuto Social de COOPE-ANDE N°1 R.L., y sus respectivos reglamentos. Asimismo, declaro no estar en ninguna situación que me impida postularme.

Declaro que los puestos a elegir se utilizan con base en la reforma estatutaria aprobada en la Asamblea General de Delegados celebrada el 13 de abril del 2024.

Autorizo al personal de COOPE-ANDE, N°1 R.L para verificar cualquier información presentada y a realizar los estudios que correspondan.

Junto con esta boleta de inscripción se debe presentar los siguientes documentos:

- 1- Fotocopia de cédula de identidad por ambos lados.
- 2- Hoja de delincuencia con menos de 3 meses de emitida.
- 3- Hoja de vida actualizada, se requiere cumplir con el formato establecido.
- 4- Fotografía Digital tamaño pasaporte.
- 5- Atestados académicos y de formación complementaria.
- 6- Títulos que respalden la capacitación de horas de cooperativas o certificación.
- 7- Formulario de autorización para verificar el CIC.
- 8- Declaración Jurada para candidatos al Comité de Vigilancia y Comité de Educación y Bienestar Social.
- 9- Consentimiento Informado

Los documentos solicitados junto con la boleta de inscripción deben ser enviados a través del correo comitedenominaciones@coopeande1.com

Manifiesto de manera expresa que toda la información proporcionada en el presente formulario es veraz y fidedigna. Soy consciente de que cualquier omisión, falsedad o inexactitud podría acarrear consecuencias legales y afectar mi relación con la entidad.

Firma del candidato: _____ Fecha: _____

INSCRIPCIÓN recibida por: _____ Fecha: _____