

Formulario de Inscripción para Candidatos del Consejo de Administración

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 en el CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN de COOPE-ANDE, N°1 R.L., por el período establecido en esta convocatoria.

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

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

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 (cumplir el formato establecido).
- 4- Fotografía Digital tamaño pasaporte.
- 5- Atestados académicos y de formación complementaria.

Comité de Nominaciones

- 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 Consejo de Administración.
- 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: _____