



**FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE LISTAS**  
**ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS DE ADEA**  
**DEL DISTRITO**  
**PERIODO 2019-2023**

**ELECCIONES 19 DE SEPTIEMBRE DE 2019**

**INSCRIPCIÓN No.**

<b>Fecha de Inscripción</b>		<b>Hora</b>	
-----------------------------	--	-------------	--

**Requisitos: Los establecidos en la Resolución No.02 de 2019 (Reglamentaria)**

**Listado de inscritos:**

<b>N°</b>	<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>CÉDULA</b>	<b>DIR. NOTIFICACIÓN</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

**CABEZA DE LISTA**

**TESTIGOS**

**COMISIÓN DE GARANTIA**

Nombre: \_\_\_\_\_

C.C. N° \_\_\_\_\_

C.C.N° \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

C.C. N° \_\_\_\_\_