

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE PLANILLA

DATOS DEL POSTULANTE A PRESIDENTE	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A VICEPRESIDENTE	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A SECRETARIO (A)	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A TESORERO (A)	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A FISCAL	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A VOCAL I	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A VOCAL II	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A VOCAL III	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A VOCAL IV	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DEL POSTULANTE A VOCAL V	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Fecha de nacimiento:	
Ciudad y País de nacimiento:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Fecha de colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DE REPRESENTANTE SE LA PLANILLA	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

DATOS DE SUPLENTE DE LA PLANILLA	
Nombre completo:	
N° de Identificación:	
Dirección de residencia:	
Número de Colegiación:	
Teléfono Oficina:	
Teléfono móvil:	
e-mail:	

SRES. COMITÉ ELECTORAL COLEGIO DE ARQUITECTOS DE HONDURAS:

Yo, _____

actuando en mi condición de _____ solicito la inscripción de la planilla, para el cual anexo al presente formulario la siguiente documentación:

- 1) Copia de documentos personales.
- 2) Constancias de solvencia con el Colegio de cada uno de los postulantes.
- 3) Listado de Arquitectos respaldando la planilla
- 4) Plan de trabajo

Firmado en _____ a los _____ días del mes de _____ del 2016.

Firma y sello del Representante