

Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe.

-ELECCIONES 2024-

| | | Santa Fe, abril de 2024. | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| Presidente de la | | | | | |
| Junta Electoral de la | | | | | |
| Caja de Seguridad Social p | oara los | | | | |
| Profesionales del Arte de C | Curar de la | | | | |
| Provincia de Santa Fe | | | | | |
| S / D | | | | | |
| De nuestra mayor consideración: | | | | | |
| El que suscribe, en carácter de | e Anoderado y los avale | e en nis | nillas adiuntas se dirine | n a la lunta Electoral que | Ild preside como |
| • | , | • | | · | • |
| patrocinantes de la lista de Ca | ndidato por los Afiliados | Activos | | | a denominación es |
| | | , | constituyendo domicil | io electrónico en e | l correo mail |
| | y dom | icilio físio | co a los efectos electorales | s en calle | |
| nº CP de la ciuda | ıd de | | a los fines de par | ticipar en los comicios 2.024. | |
| Profesión | Apellido y Nombres | | N° de Afiliado | Tipo y N° Doc. | Candidatos |
| | | | | | Titular |
| | | | | | Suplente |
| Candidatos a Integrantes de la | Comision Fiscalizadora | por los A | Atiliados Activos de la Zoi | na Sur –Ex Segunda Circun | scripcion |
| Damos nuestra plena conformida | d para que las notificacion | nes sean | al domicilio electrónico arr | iba constituído, siendo válida | toda comunicación |
| dirigida a dicho correo | a para que las rielineacies | | | | |
| Sin otro particular, saludamos a U | Jd. muy atentamente. | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | <u>-</u> |
| Firma del Apoderado | | Firm | a del Candidato Titular | | |
| | | | | | |
| | | Δcla | Aclaración | | |
| Aclaración | | Acia | idololi | | |
| | | | | | |
| Tipo y N° Documento N° de Afiliado | | Tipo | Tipo y N° Documento N° de Afiliado | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Domicilio Especial Constituido | | Dom | icilio Especial Constituido | = | |
| | | | | | |
| Domicilio electrónico Constituido | | Dom | icilio electrónico Constituido | - | |
| | | | | | |
| Nº de celular | | Nº de | e celular | | - |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Firma del Candidato Suplente | | _ | | | |
| • | | | | | |
| | | | | | |
| Aclaración | | _ | | | |
| | | | | | |
| | | _ | | | |
| Tipo y N° Documento N° de Afiliado | | | | | |
| | | | | | |
| Domicilio Especial Constituido | | _ | | | |
| Domicino Especial Constituido | | | | | |
| B | | _ | | | |
| Domicilio electrónico Constituido | | | | | |
| | | | | | |

Nº de celular