

FICHA DE AFILIACIÓN

Ficha N°

COLOCAR DENOMINACIÓN

PP000933 – ADELANTE PUEBLO UNIDO

FOTO DEL
AFILIADO

Alcance de la organización política: Nacional () Regional () Región:
(Solo llenar en caso de movimientos regionales)

FECHA DE AFILIACIÓN: / / (Obligatorio)

Por medio del presente manifiesto mi decisión de AFILIARME a la organización política, comprometiéndome a cumplir con su estatuto y demás normas internas. En fe de lo cual firmo el presente documento:

DATOS PERSONALES

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres
[] [] []

DNI Fecha de Nacimiento Día Mes Año Estado Civil Sexo
[] [/ /] S C V D Conv. M F

Lugar de Nacimiento
[]

DOMICILIO ACTUAL

Región Provincia Distrito
[] [] []

Avenida / Calle / Jirón Número
[] []

Urbanización / Sector / Caserío Teléfono
[] []

Correo electrónico
[]

Firma del Afiliado



Huella Digital