

PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE LOS
TRABAJADORES (TITULAR Y SUPLENTE) DEL SUB COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL
FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO (SUB CAFAE) DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señor PRESIDENTE DEL COMITÉ ELECTORAL

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, en calidad de personero de la LISTA DE CANDIDATOS a quien represento, para solicitarle se sirva inscribir a participar en el proceso electoral para elegir a los representantes de los trabajadores (titular y suplente) ante el SUB COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO – SUB CAFAE DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, para el periodo 2020-2022.

La lista de candidatos está conformado por:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO Y NIVEL	DNI	OF.DONDE LABORA	FIRMA
1					
2					
3					

Asimismo, de conformidad con el Reglamento para la Elección, anexamos al presente la Relación de firmas de adherentes.

Atentamente,

Firma del personero: _____

Nombres y Apellidos: _____

DNI Nº: _____

Oficina donde labora: _____

PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE LOS
TRABAJADORES (TITULAR Y SUPLENTE) DEL SUB COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL
FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO (SUB CAFAE) DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

Nº DE ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS	OFICINA O DIRECCION DONDE LABORA	DNI.	FIRMA
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				

PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE LOS
TRABAJADORES (TITULAR Y SUPLENTE) DEL SUB COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL
FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO (SUB CAFAE) DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

Nº DE ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS	OFICINA O DIRECCION DONDE LABORA	DNI.	FIRMA
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				
35.				
36.				
37.				
38.				
39.				
40.				
41.				
42.				
43.				
44.				