

CANDIDATURA DELEGACION AL CONSEJO DE LA FSC ESTATAL

La/s persona abajo firmante acepta ser candidata
Al Consejo de la FSC Estatal

Nombre	Apellido 1º	Apellido 2º	Antigüedad	Firma de aceptación

Presentada por:

Lugar:

Fecha.

A efectos de comunicación, telf.. y mail:

- * Acompañar documento de identidad de cada uno de los candidatos para el nivel I
- * Acompañar documento de identidad de candidatos no acreditados para el nivel II, III, IV y V
- * En los niveles II, III, IV y V, acompañar los avales necesarios
- * Las comunicaciones relacionadas con esta candidatura se harán al presentador de la misma.