



DECLARACIÓN DE POSTULANTE A MIEMBRO DE CUERPO DIRECTIVO DE FELAFRANCOL

Yo _____ identificado (a) con cédula N° _____
de _____, me postulo como miembro de _____
_____ por el periodo de 2 años, 2023 - 2025.

Por medio del presente declaro ante FELAFRANCOL, o a quienes represente sus derechos o a sus sucesores a cualquier título que:

Poseo pleno conocimiento de las funciones, de los deberes, de las prohibiciones legales y estatutarias para ejercer como miembro de

Igualmente, conozco y entiendo las normas del sector solidario, el estatuto vigente de FELAFRANCOL, los reglamentos de los servicios del Fondo de Empleados.

Firma del Postulante _____

Tipo de Documento _____

Número de Documento _____

Cuidad _____

Fecha _____