



**DECLARACION DE POSTULANTE A MIEMBRO DE CUERPO
DIRECTIVO DE FELAFRANCOL**

Yo _____ identificado (a) con cédula de
_____ quien me postulo como miembro de
_____ por el periodo de 2 años, 2025 – 2027, por
medio del presente me permito declarar ante FELAFRANCOL, o a quien 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 _____

FELAFRANCOL