



DELEGACIÓ D'INCIDÈNCIES I DEMARCACIONS

CANDIDAT/A A VOCAL ELECTE DE SECTOR

Full d'inscripció

D./D^a

, President/a de la Comissió

de Falla:

núm.

PROPOSA:

Com a candidat/a a Vocal Electe pel SECTOR de

a D./D^a.

n.cens ,

de anys d'edat, de professió

i amb domicili en

c/.

núm.

porta

dp

telèfon

i amb D.N.I. núm.

Es troba en possessió del BUNYOL D'

, concedit l'any

en la

Falla:

núm.

i reuneix les altres condicions reglamentàries, no trobant-se immers/a en cap incompatibilitat.

(Opcional) Indique les motivacions per a presentar-se al càrrec

SEGELL DE LA FALLA

València, a d'abril de 2017

EL/LA PRESIDENT/A DE LA COMISSIÓ:

Signat:

CONFORME:

EL/LA CANDIDAT/A

Signat:

NOTA: Totes les dades són obligatòries.