

Fecha: DD/MM/AAAA

SOLICITUD DE COALICIÓN PARA		
Gobernación <input style="width: 40px;" type="text"/>	Alcaldía <input style="width: 40px;" type="text"/>	de:

DATOS PERSONALES			
Apellidos		Nombres	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
No. Identificación		Lugar de expedición	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Dirección de residencia		Ciudad	Departamento
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Dirección de trabajo		Ciudad	Departamento
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 40%;" type="text"/>
Correo electrónico		Celular	Otro
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 40%;" type="text"/>

DATOS PARTIDO POLÍTICO O NOMBRE DEL COMITÉ INSCRIPTOR	
Nombre partido político o grupo significativo:	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Datos del Representante Legal o contacto principal de grupo significativo:

Apellidos		Nombres	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
No. Identificación		Lugar de expedición	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Dirección de trabajo		Ciudad	Departamento
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 40%;" type="text"/>
			Teléfono
			<input style="width: 40%;" type="text"/>

NIVEL DE ESTUDIOS DEL CANDIDATO		
Profesión:		
Básico Primaria <input style="width: 40px;" type="text"/>	Técnico <input style="width: 40px;" type="text"/>	Profesional <input style="width: 40px;" type="text"/>
Básica secundaria <input style="width: 40px;" type="text"/>	Tecnólogo <input style="width: 40px;" type="text"/>	Postgrado <input style="width: 40px;" type="text"/>

EXPERIENCIA DEL CANDIDATO (Últimos 3 años)					
Cargo	Entidad	Ciudad/ Municipio	Departamento	Fecha	
				Inicio	Fin
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Aclaración

La presente solicitud no constituye afiliación y/o militancia al Partido Cambio Radical. Las coaliciones como mecanismos estratégicos que cuentan con el aval constitucional, para ser aplicados en los procesos de escogencia de candidatos (Art. 107 Constitución Política), como quiera que constituyen una expresión del libre ejercicio del derecho de participación y de postulación política.

Declaración y autorización de tratamiento de datos

Declaro que conozco todas las normas constitucionales y legales sobre: inhabilidades, incompatibilidades e impedimentos, y declaro: que no estoy incurso en ninguna de estas causales conforme a la Ley, ni he sido objeto de condena en materia penal (entre otras, no haber sido condenado, ni tener deudas por inasistencia alimentaria), ni judicial, ni sanción administrativa, fiscal, disciplinaria o civil que me impida ser elegido o desempeñarme en el cargo al cual aspiro.

Me comprometo a dar cabal cumplimiento régimen electoral colombiano, a las reglamentaciones expedidas por el Consejo Nacional Electoral, y las directrices dadas en el acuerdo de coalición expedida por los coaligantes en lo concerniente al informe de ingresos y gastos de mi campaña.

Autorizo al Partido Cambio Radical a realizar el tratamiento de mis datos personales incorporados en el presente formulario de solicitud de coalición, para el tratamiento y manejo de mis datos personales el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar y cruzar información propia, y con los organismos Estatales que considere oportuno y necesario, tal y como lo dispone el Régimen Electoral Colombiano y el Art. 15 de la Constitución Política Nacional, las Leyes estatutaria 1266 de 2008, la Ley Estatutaria 1581 de 2012, y sus decretos reglamentarios sus reglamentarios: Decreto 1727 de 2009, Decreto 2952 de 2010, Decreto 1377 de 2013, Decreto 886 de 2014 y los que llegasen a reglamentar.

Autorizo de manera LIBRE, VOLUNTARIA Y ESPONTANEA al Partido, o a través del que este designe, para realizar investigaciones sobre mis circunstancias de origen legal ante cualquier autoridad u organismo de control.

Gestión de campaña

Gerente de campaña

Nombres y apellidos:	Cédula No.:
Dirección:	Ciudad:
e-Mail:	Celular:

Contador de campaña

Nombre y apellidos:	Cédula No.:
Dirección:	Ciudad:
e-Mail:	Celular:
No. Tarjeta Profesional:	

Documentos anexos

- Fotocopia de cédula al 150%
- Copia de Aval del partido o certificación del numero de firmas
- Personería Jurídica del partido avalista principal o copia registro grupo significativo
- Copias de Acta de nombramiento de Gerente y Contador
- Programa de gobierno



Firma

Huella