

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN A MILITANCIA MOVIMIENTO DE SALVACIÓN NACIONAL



DATOS PERSONALES

NOMBRES: _____

APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: _____ NÚMERO: _____

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

PROFESIÓN / ACTIVIDAD: _____

OCUPACIÓN: _____

FECHA DE AFILIACIÓN: _____ FECHA DE DESAFILIACIÓN: _____

DATOS DE CONTACTO Y UBICACIÓN

NÚMERO CELULAR: _____

TELÉFONO FIJO: _____ MUNICIPIO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

PAÍS DE RESIDENCIA: _____

DEPARTAMENTO: _____ CIUDAD / MUNICIPIO: _____

DIRECCIÓN: _____

LUGAR DE VOTACIÓN

PAÍS: _____ DEPARTAMENTO: _____

CIUDAD / MUNICIPIO: _____

LOCALIDAD / COMUNA: _____

REDES SOCIALES

FACEBOOK: _____

TWITTER: _____

INSTAGRAM: _____

TIKTOK: _____

LINKEDIN: _____

Manifiesto, al ingresar mis datos, mi firma y mi huella dactilar, de manera libre y espontánea mi voluntad de pertenecer como militante del Movimiento de Salvación Nacional (MSN) a partir de este momento. Soy consciente de los derechos y deberes que adquiero de acuerdo con los estatutos vigentes del MSN y doy autorización expresa al partido político a tratar los datos personales aquí depositados, incluyendo aquellos catalogados como sensibles, para que el partido me informe de actividades políticas, haga parte de invitaciones o demás fines que según el criterio del partido sean pertinentes.

Acepto y declaro bajo la gravedad de juramento no pertenecer a grupos armados ilegales o haber cometido delitos de lesa humanidad, crímenes de guerra o violaciones al Derecho Internacional Humanitario. Así mismo no estar inhabilitado en el ejercicio de mis derechos políticos; así mismo manifiesto de forma expresa y libre que en la actualidad no pertenezco a otro partido político.

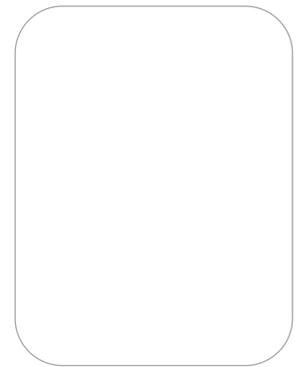
Acepto que el PARTIDO POLÍTICO MOVIMIENTO DE SALVACIÓN NACIONAL, de acuerdo con la Ley y su Estatuto, tiene la facultad de revocar mi afiliación en cualquier momento, en caso de incurrir en conductas o faltas que lo ameriten.

Entiendo que cualquier miembro del partido podrá desafiliarse a su voluntad, previa solicitud por escrito de conformidad con la reglamentación interna que para el caso establezca el MOVIMIENTO DE SALVACIÓN NACIONAL.

En constancia, bajo mi propia voluntad, declaro que conozco y acepto los términos del presente formulario y firmo a los _____ días del mes de _____ del año _____ en la ciudad de _____ Departamento de _____.

CÉDULA: _____

FIRMA: _____



HUELLA DIGITAL

REFERIDO POR: _____

OBSERVACIONES: _____

Código: P-GP-GM-FMI-01
Versión 1
9/02/2023