



MUNICIPALIDAD DE ESCAZÚ

CONCEJOS DE DISTRITO

INFORMACIÓN GENERAL: CALIDADES DE LA PERSONA PRESIDENTE

Fecha: _____ / _____ / _____

Nombre de la organización:

Nombre Completo de la persona presidente:

Cédula de identidad:

Estado Civil:

Profesión:

Dirección completo:

Número de teléfono de Celular y Habitación: _____ / _____

Correo electrónico para notificaciones: _____

Firma del interesado:

Observaciones:

¡Muchas gracias por su colaboración!

F-PE-06