



Concejo de Participación de Personas con Discapacidad

Formulario para avalar la candidatura a integrar el Concejo

Montevideo, 10 de junio de 2022

Nombre y apellido completo del candidato/a:.....
N° de Cédula de Identidad:
Fecha de Nacimiento:
Teléfono de contacto:
Correo electrónico:

En la siguiente tabla, complete los datos correspondientes a las 10 personas que avalan su candidatura. Recordamos que no pueden ser familiares directos hasta un segundo grado de consanguinidad de la persona candidata, tomando esta declaración un carácter de declaración jurada.

Nombre y apellido	Cédula de identidad	teléfono de contacto	Correo electrónico	Firma



**Intendencia
Montevideo**