



(Logo, hoja membretada, o nombre completo de la Organización)

Montevideo, 10 de junio de 2022

Por medio de la presente, quien suscribe (nombre y apellido de la persona responsable de la Organización que suscribe la comunicación),
Cédula de Identidad N° en calidad de (especificar cargo o tipo de representación) de la Organización
(nombre de la Organización)..... desea manifestar el interés de la Organización para participar de la Asamblea y Acto Electoral del Concejo de Participación de Personas con Discapacidad que se realizará el día miércoles 14 de setiembre a las 17:30 horas en el Salón Dorado de la Intendencia de Montevideo

Datos requeridos	Para completar
Nombre de la Organización	
Forma de inscripción para la Asamblea	Se encuentra inscrita en la Secretaría de Discapacidad de la IM: Se encuentra inscrita en el Registro de la INDHH: (Marcar con X según corresponda) (En caso de marcar la segunda opción, adjuntar el certificado emitido por la INDDHH al momento de confirmar la inscripción en el Registro)
Tipo de Organización	Organización "de" personas con Discapacidad: Organización "para" personas con Discapacidad: (Marcar con X según corresponda)
Datos (nombre, apellido y cédula) de las personas que participarán de la Asamblea representando a la Organización	Persona 1: Persona 2: Persona 3: (Recordar que, de acuerdo al Reglamento, las Organizaciones "de" personas con Discapacidad, tendrán derecho a participar con hasta 3 (tres) representantes cada una, con un voto por representante, pudiendo marcar en la planilla de postulantes, hasta un máximo de 15 (quince) candidatos. Las organizaciones "para" personas con Discapacidad, tendrán derecho a participar con 1 (un) representante cada una, con un voto por representante, pudiendo marcar en la planilla de postulantes, hasta un máximo de 15 (quince) candidatos.

Firma, aclaración y cédula de identidad

Datos de contacto de la Organización (teléfono, correo electrónico)