



(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)