



PARTIDO SOCIAL DE UNIDAD NACIONAL - PARTIDO DE LA U

SOLICITUD DE PAGO REPOSICIÓN DE VOTOS

ELECCIONES CONGRESO

CORPORACIÓN	SEÑALE CON "X"	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	FECHA DE ELECCIONES
SENADO				DÍA / MES / AÑO
CÁMARA				DÍA / MES / AÑO

ELECCIONES REGIONALES

CORPORACIÓN	SEÑALE CON "X"	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	FECHA DE ELECCIONES
GOBERNACIÓN				DÍA / MES / AÑO
ASAMBLEA				DÍA / MES / AÑO
ALCALDÍA				DÍA / MES / AÑO
CONCEJO				DÍA / MES / AÑO

ELECCIONES ATÍPICAS

SI		NO	X
----	--	----	---

COALICIÓN

SI		NO	X
----	--	----	---

NOMBRE DE COALICIÓN _____

ORGANIZACIONES POLÍTICAS QUE CONFORMAN LA COALICIÓN:

Los recursos que me corresponden por la REPOSICIÓN DE VOTOS, deben ser consignados en la Cuenta Corriente () Ahorros () No. _____ del Banco: _____

TITULAR DE LA CUENTA: _____

C.C. No.: _____ de _____

DATOS DEL CANDIDATO

Nombre: _____

C.C. No. _____ de _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

FIRMA DEL CANDIDATO: _____