**SOLICITO:** la inscripción de la lista de candidatos para el Consejo Regional………….., periodo 09/01/2022 y 08/01/2024

**SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO ELECTORAL REGIONAL**

Yo*(****\*)***…………………………………………………identificado con DNI N° ……………………….., Registro de Matricula CMP N°………………,domiciliado en……………………………………...…………………………………………………………………………………………………………, correo electrónico …………………………………….. y teléfonos………………………………

Ante usted me presento en mi condición de: ( ) personero o ( ) cabeza de lista, solicitando la inscripción de la lista integrada por los colegiados que a continuación detallo, los mismos que cumplen con lo normado en los artículos 24°, 25°, 40° y 41° del Estatuto, así como los artículo 44° del Reglamento del Colegio Médico del Perú y el artículo 4° y 25° del Reglamento de Elecciones, con los documentos que acompaño a la presente solicitud.

* Constancia de habilidad
* Copia de DNI de cada candidato
* Compromiso de residencia en la jurisdicción territorial del organismo directivo al que se postula.
* Carta de aceptación para formar parte de la lista de candidatos

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** | **DNI** | **CMP** | **EMAIL** | **FIRMA** | **CARGO**  **AL QUE POSTULA** |
|  |  |  |  |  | Decano |
|  |  |  |  |  | Secretario |
|  |  |  |  |  | Tesorero |
|  |  |  |  |  | Vocal |
|  |  |  |  |  | Vocal |
|  |  |  |  |  | Vocal |
|  |  |  |  |  | Vocal |
|  |  |  |  |  | Accesitario |
|  |  |  |  |  | Accesitario |