



FORMULARIO MILITANTES PATROCINANTES

LISTA O CANDIDATO QUE PATROCINAN (identificar por el representante de la lista o el nombre del candidato):

_____.

REGIÓN O CABILDO GENERAL: _____.

	NOMBRE COMPLETO	RUT	DOMICILIO	TELEFONO CELULAR	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						