

ACEPTACION
DE
CANDIDATURA

LISTA NUMERO

AGRUPACION

Por la presente acepto la candidatura al cargo de

Comisión Ejecutiva

Nacional

☐

Provincial

☐

Regional

☐

Comisión Revisora de Cuentas

☐

Congreso Nacional

☐

Congreso Provincial

☐

para el/la

de la Central de Trabajadores de la Argentina Autónoma (CTAA), para el acto eleccionario del 20de Agosto del 2026

Apellido:

Nombres:

Teléfonos:

Correo electrónico:

Domicilio Particular:

Fecha de Nacimiento: Nacionalidad:

D.N.I./L.E./L.C.N. N°: C.I. N°:

Fecha de Afiliación a CTAA:

Repartición donde Trabaja:

Fecha de ingreso a laRepartición:

Gremio/Organización al/a que pertenece:

De Conformidad con el Estatuto de la CTAA y, las normas vigentes que regulan el acto eleccionario, firmo de conformidad la presente.

Firma

Lugar y Fecha