



FORMULARIO DE ACEPTACIÓN DE CANDIDATURA

Por medio de la presente,, DNI,
afiliado/a al Partido Socialista con domicilio en la ciudad de.....,
manifiesto mi aceptación de la candidatura al cargo de Junta Ejecutiva Provincial / Comisión
Provincial Revisora de Cuentas / Comisión de Ética / Consejo Federal (**tachar lo que no
corresponda**) por la lista denominada,
correspondiente al proceso de renovación de autoridades partidarias que se realizará en fecha
18 de abril de 2021.

Firma.....

Aclaración.....

DNI.....