



INSCRIPCIÓN DE LISTA ELECCIONES REGIONALES COLMEVET 2025

DECLARACIÓN O NOMBRE LISTA: _____

CONSEJO REGIONAL: _____

Presidente/a

Nombre completo: _____

RUT: _____

RCMV: _____

FIRMA (digital): _____

Vicepresidente/a

Nombre completo: _____

RUT: _____

RCMV: _____

FIRMA (digital): _____

Tesorero/a

Nombre completo: _____

RUT: _____

RCMV: _____

FIRMA (digital): _____

Secretario/a

Nombre completo: _____

RUT: _____

RCMV: _____

FIRMA (digital): _____

Director/a

Nombre completo: _____

RUT: _____

RCMV: _____

FIRMA (digital): _____

PARTICIPA - ELIGE - PROYECTA

