

## SOLICITUD DE CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A PARTIDO POLÍTICO N° \_\_\_\_\_

Oficina Gestión de Solicitudes

Oficina de Partes N.C.

Dirección Regional \_\_\_\_\_

Timbre Of. Partes

### DATOS DEL SOLICITANTE:

Nombres y  
apellidos:

cédula de identidad N°:

 - 

**Debe adjuntar fotocopia de cédula de identidad, por ambos lados, VIGENTE.**

PARA SER PRESENTADO EN:

### ENTREGA DEL CERTIFICADO (marque sólo 1 opción):

Retira personalmente:

Avisar al teléfono N°

Enviar al domicilio:

Comuna:

Ciudad:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

SOLICITUD DE CERTIFICADO N° \_\_\_\_\_

Nombre solicitante: \_\_\_\_\_

N° cédula identidad: \_\_\_\_\_

Timbre Of. Partes

**RESERVADO SERVICIO ELECTORAL**

Duplicado del Registro de Afiliados a Partidos Políticos, actualizado al \_\_\_\_\_

- Afiliación **vigente** al partido \_\_\_\_\_  
desde \_\_\_\_\_
- **sin** afiliación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma revisor  
Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre, firma y timbre Jefe Unidad  
Fecha: \_\_\_\_\_