

**SER  
VEL**

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

 Unidad de Atención Ciudadana Oficina de Partes Nivel Central Dirección Regional \_\_\_\_\_

TIMBRE OFICINA DE PARTES

## DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

Cédula Nacional 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

## RESERVADO SERVICIO ELECTORAL

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

• Afiliación Vigente al partido \_\_\_\_\_

Desde \_\_\_\_\_

• Sin Afiliación \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA REVISOR\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE JEFE DE UNIDAD

Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

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

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

Cédula Nacional de Identidad N°: [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] - 

TIMBRE OFICINA DE PARTES