

Fecha de Recepción	
N° de Folio Interno	



## FORMULARIO DE AFILIACIÓN PARTIDO RADICAL DE CHILE

### I. DATOS PERSONALES

<b>Nombre Completo</b>		<b>Edad</b>
<b>Cédula de Identidad</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Correo electrónico</b>
-		
<b>Domicilio (Calle, Número, Departamento)</b>		<b>Comuna</b>
<b>Región</b>	<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Teléfono Móvil</b>

### II. OCUPACIÓN, ADSCRIPCIÓN Y PARTICIPACIÓN

<b>Profesión u Oficio</b>	<b>¿Pertenece a algún Pueblo Originario?</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
	De ser "SÍ", ¿a cuál?		
<b>¿Participa en alguna organización (social, cultural, gremial, etc.)? Indique cuál</b>			

### III. DATOS DE INSCRIPCIÓN ELECTORAL

<b>Comuna</b>	<b>Circunscripción Electoral</b>	<b>Mesa</b>

### IV. PATROCINANTES

<b>Nombre</b>	<b>Cédula de Identidad</b>	<b>Firma</b>
	-	
<b>Nombre</b>	<b>Cédula de Identidad</b>	<b>Firma</b>
	-	

<b>Firma Presidente(a) Nacional PR Carlos Maldonado C.</b>	<b>Firma Secretario(a) General PR Mauricio Andrews C.</b>

<b>Firma Postulante</b>
<b>Documento firmado el:</b> ___/___/___

Este formulario debe entregarse o enviarse a la Sede Nacional del partido (Londres #57, Santiago Centro, código postal 8330129), adjuntando fotocopia de cédula de identidad. Quien suscribe declara ser ciudadano(a) chileno(a) habilitado(a) para sufragar o extranjero(a) avecindado(a) con más de 5 años en Chile y cumplir con los requisitos para votar, no estar militando en otro partido, y cumplir con todos los requisitos que establece en la materia el DFL N° 4 de la SEGPRES del 06/09/2017. Además declara conocer el estatuto del partido, su declaración de principios y haber seguido el conducto dado en sus normas y reglamentos vigentes. Ante cualquier duda comunicarse a los fonos (56-2) 26336928 y (56-2) 26383353 o consultar en nuestra web: [www.partidoradical.cl](http://www.partidoradical.cl)