

# FICHA DE AFILIACIÓN



## SOLIDARIDAD NACIONAL

FOTO  
DEL  
AFILIADO

N°: \_\_\_\_\_

Yo, con plena libertad y decisión me **AFILIO** al Partido Político **SOLIDARIDAD NACIONAL**, comprometiéndome a cumplir con su estatuto y demás normas internas. En fe de lo cual firmo el presente documento:

### DATOS PERSONALES

Apellidos Paterno

Apellidos Materno

Nombres

DNI

Fecha de Nacimiento

Día Mes Año

 /  / 

Estado Civil

S	C	V	D	Conv.
---	---	---	---	-------

Sexo

M	F
---	---

Lugar de Nacimiento

Teléfono

Correo Electrónico

### DOMICILIO ACTUAL

Región

Provincia

Distrito

Avenida / Calle / Jirón

Número

Urbanización / Sector / Caserío

### DECLARACIÓN JURADA DE NO PERTENECER A OTRA ORGANIZACIÓN POLÍTICA

Yo, ..... con DNI N° .....

con domicilio legal en .....

Distrito ..... Provincia .....

Región ....., muestro mi decisión de afiliarme libre y

voluntariamente al Partido Político **SOLIDARIDAD NACIONAL**, y al amparo del Artículo 18° de la Ley N°

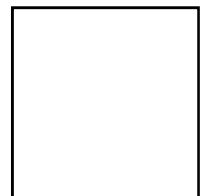
28094 “ Ley de Partidos Políticos”, **DECLARO BAJO JURAMENTO NO PERTENECER A OTRA**

**ORGANIZACIÓN POLÍTICA.**

Por tanto, de acuerdo a la Ley, me sujeto a las prerrogativas que corresponde, para constancias firmo la presente.

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

\_\_\_\_\_  
Firma del Afiliado



Huella Digital