

ACTA DE ADHESIÓN

GOBERNADOR Y VICEGOBERNADOR

En la ciudad de _____, Provincia de Salta,

a los ____ días del mes de agosto de 2019, reunidos los apoderados de la lista

_____ ,

con facultades suficientes para ello, Expte. Nº ____ / ____ , solicitan la adhesión a la

precandidatura a Gobernador y Vicegobernador de la lista

_____ , Expte. Nº ____ / ____ .

Los abajo firmantes aceptan la adhesión solicitada (Artículos 18 al 21 de la Ley Nº 7.697 y modificatorias).

Gobernador:

| Apellido y Nombre | Documento |
|-------------------|-----------|
| | |

Vicegobernador:

| Apellido y Nombre | Documento |
|-------------------|-----------|
| | |

Apoderado
Lista Solicitante

Apoderado
Lista Aceptante

ACTA DE ADHESIÓN

SENADOR

En la ciudad de _____, Provincia de Salta,

a los ____ días del mes de agosto de 2019, reunidos los apoderados de la lista

_____ ,

con facultades suficientes para ello, Expte. Nº ____ / ____ , solicitan la adhesión a la

precandidatura a Senador por _____ de la lista

_____ , Expte. Nº ____ / ____ .

Los abajo firmantes aceptan la adhesión solicitada (Artículos 18 al 21 de la Ley Nº 7.697 y modificatorias).

Senador Titular:

| Apellido y Nombre | Documento |
|-------------------|-----------|
| | |

Senador Suplente:

| Apellido y Nombre | Documento |
|-------------------|-----------|
| | |

Apoderado
Lista Solicitante

Apoderado
Lista Aceptante

ACTA DE ADHESIÓN

DIPUTADO

En la ciudad de _____, Provincia de Salta,

a los ____ días del mes de agosto de 2019, reunidos los apoderados de la lista

_____ ,

con facultades suficientes para ello, Expte. Nº ____ / ____ , solicitan la adhesión a la

precandidatura a Diputado por _____ de la lista

_____ , Expte. Nº ____ / ____ .

Los abajo firmantes aceptan la adhesión solicitada (Arts. 18 al 21 de la Ley 7.697 y modif.).

Diputados Titulares:

| Térm. | Apellido y Nombre | Documento |
|-------|-------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Diputados Suplentes:

| Térm. | Apellido y Nombre | Documento |
|-------|-------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Apoderado
Lista Solicitante

Apoderado
Lista Aceptante

ACTA DE ADHESIÓN

INTENDENTE

En la ciudad de _____, Provincia de Salta,

a los ____ días del mes de agosto de 2019, reunidos los apoderados de la lista

_____ ,

con facultades suficientes para ello, Expte. Nº ____ / ____ , solicitan la adhesión a la

precandidatura Intendente por _____ de la lista

_____ , Expte. Nº ____ / ____ .

Los abajo firmantes aceptan la adhesión solicitada (Artículos 18 al 21 de la Ley Nº 7.697 y modificatorias).

| Apellido y Nombre | Documento |
|-------------------|-----------|
| | |

Apoderado
Lista Solicitante

Apoderado
Lista Aceptante