Señores

**POLO DEMOCRATICO ALTERNATIVO.**

**Atn. Dr. ALVARO ARGOTE MUÑOZ.**

**PRESIDENTE.**

El Comité Ejecutivo Departamental y/o la Coordinadora Departamental de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, respetuosamente solicitamos a usted, otorgar **poder** para inscribir y modificar nuestras candidaturas a Gobernación y Alcaldías municipales, así como nuestras listas a Asamblea, Concejo y Juntas Administradoras Locales (JAL) que participará en las Elecciones de Autoridades Locales del próximo 27 de octubre de 2019, en representación del Polo Democrático Alternativo, en nuestro Departamento.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | **CEDULA** | **MUNICIPIO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Cordialmente,

**COMITÉ EJECUTIVO DEPARTAMENTAL**

**FIRMA (nombre del presidente comité ejecutivo departamental)**