**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE CANDIDATO(A)**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Nombres y apellidos de acuerdo al documento de identidad),* identificado(a) como aparece al pie de mi firma, en mi condición de candidato(a) a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicar cargo a corporación a la que aspira) por el **Polo Democrático Alternativo**, en las elecciones que se llevarán a cabo el próximo trece (13) de marzo de dos mil veintidós (2022).

1. Hago parte del **POLO DEMOCRÁTICO ALTERNATIVO** y en consecuencia, conozco, respeto y me comprometo a cumplir fiel y cabalmente la Constitución Política, la Ley y las disposiciones de la Organización Electoral, el Ideario de Unidad, los Estatutos, el Código de Ética y las disposiciones políticas de los organismos de dirección respectivos.
2. No hago parte de otro partido, movimiento político o grupo significativo de ciudadanos con o sin personería jurídica.
3. Acepto la candidatura para la cual me inscribo y manifiesto que conozco la normatividad electoral aplicable.
4. Si mi inscripción es como candidato(a) a cargos de elección de corporaciones públicas, me comprometo a respaldar a los(as) candidatos(as) a cargos uninominales, aprobados legítimamente por los órganos de dirección del Polo democrático Alternativo.
5. No me encuentro incurso(a) en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, ni cuento con antecedente penal alguno, para inscribir mi candidatura.
6. No tengo ni he tenido ninguna clase de nexo o vínculo con grupos al margen de la ley ni del narcotráfico.
7. Mis actuaciones políticas en representación del PDA, siempre estarán sujetas a los principios de la ética pública, la función pública y la gestión fiscal.
8. autorizo al POLO DEMOCRÁTICO ALTERNATIVO para procesar y solicitar toda la información referente a mis antecedentes, penales, disciplinarios y fiscales en las bases de datos destinadas por el Estado Colombiano para tal fin. La información contenida en esta solicitud es de carácter estrictamente confidencial y se solicita para obtener los datos necesarios para determinar la entrega del aval por parte del PDA y demás actuaciones relacionadas con el otorgamiento del mismo.
9. Me comprometo a notificar a la Secretaría General del PDA, las modificaciones que realice en mis datos de contacto. (Dirección, e-mail, teléfono fijo y celular).

**FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**C.C. \_\_\_ No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Celular:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_