

# FICHA DE AFILIACIÓN

Ficha N°

**PP000850 – PARTIDO POLITICO NUEVA GENTE**

FOTO DEL  
AFILIADO

Alcance de la organización política: Nacional ( ) Regional ( ) Región: .....  
(Solo llenar en caso de movimientos regionales)

**FECHA DE AFILIACIÓN:** / / (Obligatorio)

Por medio del presente manifiesto mi decisión de AFILIARME a la organización política, comprometiéndome a cumplir con su estatuto y demás normas internas. En fe de lo cual firmo el presente documento:

## DATOS PERSONALES

Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombres

DNI  Fecha de Nacimiento  Día  Mes  Año  Estado Civil  S  C  V  D  Conv.  Sexo  M  F

Lugar de Nacimiento

## DOMICILIO ACTUAL

Región  Provincia  Distrito

Avenida / Calle / Jirón  Número

Urbanización / Sector / Caserío  Teléfono

Correo electrónico

Firma del Afiliado



Huella Dígital