

# ELECCIONES AL PARLAMENTO DE CANARIAS \_\_\_\_\_

## PRESENTACIÓN DE CANDIDATAS/OS POR AGRUPACIÓN DE ELECTORES

HOJA NÚM:  
-------------------

Electoras/es que presentan a las personas antes consignadas

Firma y sello de la Secretaría  
de la Junta electoral \_\_\_\_\_

Junta Electoral \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
candidatura presentada el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
a las \_\_\_\_\_ horas, asignándole el nº \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

Firma y sello de la Secretaría  
de la Junta electoral

Junta Electoral \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
candidatura presentada el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
a las \_\_\_\_\_ horas, asignándole el n° \_\_\_\_\_

HOJA NÚM: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	SEXO H M	Nº LISTA
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SECCIÓN
FIRMA			DISTRITO
			MUNICIPIO