

A LA JUNTA ELECTORAL CENTRAL

ACEPTACIÓN DE INCLUSIÓN EN CANDIDATURA ELECTORAL



Doña/Don
mayor de edad, con DNI número y letra
con domicilio en la ciudad de
calle
número piso teléfono de contacto
correo electrónico

MANIFIESTA

Que acepta expresamente ser candidata/o en la lista del **Partido Feminista de España (PFE)**, solo o en coalición, a
.....
declarando bajo juramento no estar sujeta/o a penas que le inhabiliten para ser candidata/o, así como no estar incurso/o en causa alguna de inelegibilidad y solo formar parte de esta candidatura en la circunscripción electoral mencionada.

SOLICITA

Que se admita el escrito y se le tenga por formulada su aceptación como candidata/o de la lista del **Partido Feminista de España (PFE)**, solo o en coalición, en la circunscripción señalada.

Para que conste a los efectos oportunos, firma esta declaración en
..... a de de 20

SE ADJUNTA FOTOCOPIA DEL DNI O PASAPORTE

Firmado: