

FORMULARIO DE NOMINACION

1.- CARGO A NOMINAR: **Tripulantes de naves especiales.**

2.- CONSEJEROS NOMINADOS:

	TITULAR	SUPLENTE
NOMBRE COMPLETO:		
RUT:		

3.- ORGANIZACIÓN QUE NOMINA¹:

a. Nombre de la Organización: _____

b. RSU o RAG: _____

a. Domicilio²: _____

b. Fono: _____

c. Directiva:

	PRESIDENTE	TESORERO	SECRETARIO
NOMBRE COMPLETO:			
RUT:			
FIRMA ³ :			

¹ Adjuntar antecedentes que acrediten existencia y vigencia legal de la organización que nomina.

² Adjuntar antecedente con el cual la organización que nomina acredita domicilio en la zona. Puede ser declaración jurada simple emitida por el representante legal o certificado emitido por la propia organización con fecha, firma del presidente y timbre de la organización, indicando dirección, la que deber ser la misma indicada en este formulario.

³ No se aceptará delegación de firma por poder o mandato. Deben estar las tres firmas para que sea admisible la nominación.



FORMULARIO ACEPTACION DE CARGO

TRIPULANTES DE NAVES ESPECIALES

Sr.
Subsecretario de Pesca y Acuicultura
Presente

De nuestra consideración:

En calidad de titular y de suplente para el cargo en representación de las organizaciones legalmente constituidas de los tripulantes de naves especiales, aceptamos la nominación efectuada por la siguiente organización u organizaciones:

Saludan atentamente a Ud.,

	TITULAR	SUPLENTE
NOMBRE COMPLETO:		
RUT:		
FONO:		
CORREO ELECTRÓNICO:		
FIRMA ⁴		

⁴ No se aceptará la delegación de firma por poder o mandato. Deben estar las dos firmas para que la nominación sea admisible.



LISTADO DE AFILIADOS A LA ORGANIZACION QUE NOMINA Y/O APOYA AL 31 DE DICIEMBRE 2018

Se solicita confeccionar y adjuntar listado de los afiliados que revistan la calidad de tales, **al 31 de diciembre del año 2018⁵**, el cual debe ser enviado tanto por las organizaciones de base que nomina como las organizaciones de base que apoyan la nominación.

En el caso de organizaciones de segundo nivel jerárquico (Federaciones o Confederaciones), se entenderá por nómina de afiliados el listado de organizaciones de base que la componen.

⁵ Indicar expresamente en la nómina que los afiliados revisten la calidad de tales al 31 de diciembre de 2018. Requisito indispensable para la admisibilidad.



FORMULARIO DE LAS ORGANIZACIONES QUE ENTREGAN SU APOYO **TRIPULANTES DE NAVES ESPECIALES**

Sr.
Subsecretario de Pesca y Acuicultura.
Presente

De mi consideración:

Nuestra organización⁶ _____
(Organización que apoya la nominación)

Registrada con RSU o RAG N°: _____

Dirección⁷ _____

Viene a prestar su apoyo a los Srs.:

- 1) _____, en calidad de titular
- 2) _____, en calidad de suplente

Nominados por: _____
(Organización que nomina)

para el cargo en representación de las organizaciones legalmente constituidas de los tripulantes de naves especiales.

Saluda atentamente a Ud.,

	PRESIDENTE	TESORERO	SECRETARIO
NOMBRE COMPLETO			
RUT			
FIRMA ⁸			

⁶ Adjuntar antecedentes que acrediten existencia y vigencia legal de la organización que apoya.

⁷ Adjuntar antecedente con el cual la organización que apoya acredita domicilio en la zona. Puede ser declaración jurada simple emitida por el representante legal o certificado emitido por la propia organización con fecha, firma del presidente y timbre de la organización, indicando dirección, la que deber ser la misma indicada en este formulario.

⁸ No se aceptará delegación de firma por poder o mandato. Deben estar las tres firmas para que sea admisible el apoyo.



UNIDAD DE CUENTA

TRIPULANTES DE NAVES ESPECIALES

Se solicita confeccionar y adjuntar listado de los afiliados que revistan la calidad de tales, al 31 de diciembre del año 2018⁹, el cual debe ser enviado tanto por las organizaciones de base que nomina como las organizaciones de base que apoyan una nominación.

Ejemplo:

Certifico que los afiliados al.....(nombre organización)..... indicado en listado adjunto reviste la calidad de tales al 31 de diciembre de 2018.

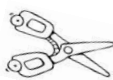
.....
Firma Presidente y timbre de la organización

Nombre organización	Nombre completo afiliado	RUT
1		
2		
3		
4		
5		
etc...		

FAVOR RECUERDE COMPLETAR LA TABLA ANTERIOR

⁹ Indicar expresamente en la nómina que los afiliados revisten la calidad de tales al 31 de diciembre de 2018.

FORMATO DEL SOBRE



Sr.
Subsecretario de Pesca y Acuicultura
Bellavista 168, piso 16
Valparaíso

NO ABRIR

Nominación al Consejo Zonal de Pesca Región de Magallanes y la Antártica Chilena

CARGO:

Representantes de las organizaciones legalmente constituidas de los tripulantes de naves especiales