



ACEPTACIÓN DE CARGO

REPRESENTANTES COMITÉ DE MANEJO DE ALGAS PARDAS, REGIÓN DE TARAPACÁ

NOTA: SOLO SE REQUIERE LLENAR 1 SOLA VEZ ESTE FORMULARIO

1. RECURSO : **HUIRO NEGRO, HUIRO PALO Y HUIRO FLOTADOR, REGIÓN DE TARAPACÁ**

2. REPRESENTANTE DEL SECTOR

(marque sólo un cargo)

A) ARTESANAL :

ZONA 1 ZONA 2-3 ZONA 4

ZONA 5

B) PLANTAS DE PROCESO:

3. REPRESENTANTES AL COMITÉ DE MANEJO

Aceptamos la postulación efectuada en los formularios de apoyos adjuntos

NOMBRE TITULAR

RUT TITULAR - **FONO**

MAIL: _____ @ _____

(en caso de tener)

FIRMA TITULAR _____

NO SE ACEPTA DELEGACION DE FIRMA POR PODER

NOMBRE SUPLENTE

RUT SUPLENTE - **FONO**

MAIL: _____ @ _____

(en caso de tener)

FIRMA SUPLENTE _____

NO SE ACEPTA DELEGACION DE FIRMA POR PODER