

FORMULARIO DE NOMINACION AL CONSEJO ZONAL DE PESCA VIII REGIÓN
CARGO EN REPRESENTACION DE TRIPULANTES DE NAVES ESPECIALES

1. CONSEJEROS NOMINADOS:

a. Nombre Titular: _____

Rut: _____

b. Nombre Suplente: _____

Rut: _____

2. ORGANIZACIÓN QUE NOMINA:

a. Nombre de la Organización: _____

b. RSU O RAG: _____

c. Dirección: _____

d. Fono: _____ Fax: _____

e. Directorio:

Nombre

Firma

Nombre

Firma

Nombre

Firma

3. APODERADO DESIGNADO ANTE LA COMISION EVALUADORA

a. Nombre del apoderado: _____

b. Domicilio: _____

Nota 1: Al dorso autorización y certificación notarial. La firma de los integrantes del Directorio deberá ser autorizada ante Notario, quien deberá certificar el poder suficiente de los representantes legales para suscribir la nominación por la organización que postula.

Nota 2. Todas la nominaciones deberán cumplir con los requisitos señalados en el titulo I, párrafo 2° del D.S. N° 453 de 1992, del actual Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, que aprueba reglamento para la elección de los consejeros del Consejo Zonal de Pesca.

ANEXO A

FORMATO DEL SOBRE DE NOMINACIÓN DE CONSEJEROS CONSEJO ZONAL DE PESCA VIII REGIÓN.

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

**Nominación al Consejo Zonal de Pesca VIII Región al Cargo
Tripulantes de naves especiales**

ANEXO B

NOMINACIONES CONSEJO ZONAL DE PESCA VIII REGIÓN

FORMATO PRESENTACIÓN CARTA DE ACEPTACIÓN DE CARGO.

**Sr.
Subsecretario de Pesca y Acuicultura
Presente**

De nuestra consideración:

(Nombres y apellidos del candidato al cargo en calidad de titular)

y _____

(Nombres y apellidos del candidato al cargo en calidad de suplente)

Informamos a Ud. que venimos en aceptar la nominación efectuada por _____

(Organización que los postula)

en calidad de titular y de suplente, respectivamente, para el cargo **TRIPULANTES DE NAVES ESPECIALES**

Saludan atentamente a Ud.

(R.U.T. cargo titular)

(R.U.T. cargo suplente)

(Firma cargo titular)

(Firma cargo suplente)

Nota: No se aceptará la delegación de firma por poder o mandato.

ANEXO C

SECTOR LABORAL:TRIPULANTE DE NAVES ESPECIALES

**LISTADO DE LOS SOCIOS DE LAS ORGANIZACIONES DE BASE AFILIADOS
A DICIEMBRE DEL AÑO ANTERIOR A LA FECHA DE LA NOMINACION.**

Este formulario debe ser llenado tanto por las organizaciones de base que nominan como las organizaciones de base que apoyan una nominación.

Tratándose de nominaciones efectuadas por Federaciones, Confederaciones y organizaciones gremiales integradas por personas jurídicas, deberán llenar un Anexo A, por cada una de las organizaciones de base que las integran.

Nombre de la organización de base: _____

RSU O RAG: _____

Federación, Confederación o AG a que se encuentra afiliada o a la que apoya _____

Nombre trabajador	Cédula de identidad	Completar según nota 2.
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
6. _____	_____	_____
7. _____	_____	_____
8. _____	_____	_____
9. _____	_____	_____
10. _____	_____	_____
11. _____	_____	_____
12. _____	_____	_____
13. _____	_____	_____
14. _____	_____	_____
15. _____	_____	_____
16. _____	_____	_____
17. _____	_____	_____
18. _____	_____	_____
19. _____	_____	_____
20. _____	_____	_____
21. _____	_____	_____
22. _____	_____	_____
23. _____	_____	_____
24. _____	_____	_____
25. _____	_____	_____
26. _____	_____	_____

Nota: En el evento de contar con mayor número de afiliados, adjuntar hoja anexa bajo el formato de la presente.

Nota 2. Los afiliados deben contar con el título de tripulante de naves especiales vigente.

Unidad de cuenta:

- a) Tripulantes de naves especiales:** Mayor número de afiliados medidos por cabeza (Artículo 12 del D.S. 453 de 1992, del actual Ministerio de Economía, Fomento y Turismo).