

Señores:
PERSONERIA MUNICIPAL DE GIRON.

REFERENCIA: Declaración de no Inhabilidad ni Incompatibilidad.

El suscrito _____, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento no encontrarme incurso en ninguna de la causas de inhabilidad o incompatibilidad para hacer parte del Comité en representación de la comunidad de usuarios de servicios Públicos Domiciliarios, según lo establecido en el Reglamento del Comité Permanente de Estratificación Socioeconómica de Girón, para el periodo 2023 – 2025.

Cordialmente.

NOMBRE: _____

CEDULA: _____

FIRMA: _____