

RENUNCIA A LA AFILIACIÓN POLÍTICA

Fecha de presentación:

--	--	--

Datos del ciudadano/a:

Apellido/s:

Consignar el/los apellido/s como consta/n en el documento cívico.

Nombre/s:

Consignar el/los nombre/s como consta/n en el documento cívico.

Nº Documento:

Domicilio:

Número:

Piso:

Depto:

Localidad:

Provincia*:

Correo electrónico:

Teléfono:
(incluir prefijo)

* Los electores con domicilio en la Ciudad de Buenos Aires que deseen renunciar a la afiliación partidaria deben dirigirse a la Secretaría Electoral de Capital Federal (Tucumán 1320, subsuelo).

En los términos del art. 25 *quater*, ley 23.298 (y sus modif.) y arts. 10 y 12, decreto 937/10, **renuncio a cualquier afiliación política que registre a la fecha.**

.....

Firma

.....

Aclaración

Para uso del personal de la Justicia Nacional Electoral

Recibido en la Secretaría Electoral / Cámara Nacional Electoral** el día del mes de
del año dos mil Conste.-

.....

Firma y sello del funcionario/a

** Las renunciaciones presentadas en la Cámara Nacional Electoral serán enviadas a la Secretaría Electoral correspondiente para que proceda a la desafiliación.