"AGRUPACION NACIONAL PUEBLO INDEPENDIENTE"

SOLICITUD de INSCRIPCION NUMERARIO

Apellidos:	Nombre:	Nacionalidad

D.N.I.	Fecha nacimiento:	Telefono:	Profesion

Domicilio:	C. Postal	Localidad	Provincia:

e-mail	e-mail asignado

Apellidos de la esposa:	Nombre de la esposa:	Hijos:	Edades:

La solicitud de afiliación implica:
1.- La aceptación de los principios que cimientan el pensamiento político de la Agrupación Nacional Pueblo Independiente y sus programas de gobierno.
2.- El compromiso de cumplir los Estatutos y Reglamentos de la Agrupación Nacional.
3.- La aceptación de un deber de lealtad a la Agrupación Nacional y a sus dirigentes, de cumplir las directrices acordadas por sus órganos y de aceptar una plena discreción y reserva respecto de sus trabajos y documentos.
4.- El compromiso de profesar una honestidad de comportamiento en la vida pública que refleje la imagen de la Agrupación Nacional.
En general, la aceptación total de los Estatutos de la Agrupación Nacional Pueblo Independiente. ANPI.

Firmado en a de de 2.0

Firma del solicitante.- Firma del avalista Nº Firma del avalista Nº

Comité Político de Ingreso: