Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doctor:  
**EFRAÍN JOSÉ CEPEDA SARABIA**  
PRESIDENTE - PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO.

**ASUNTO**: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y EXPEDICIÓN ACUERDO DE COALICIÓN CON COAVALES DE OTROS PARTIDOS.

En mi calidad de candidato con aval principal del Partido Conservador, de manera atenta solicito se me expida y autorice realizar acuerdo de coalición para las elecciones territoriales de octubre de 2.023.

Información de la candidatura:

|  |  |
| --- | --- |
| DEPARTAMENTO: |  |
| MUNICIPIO: |  |
| CORPORACIÓN: |  |
| NOMBRE DEL CANDIDATO: |  |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA: |  |
| CORREO ELECTRÓNICO: |  |
| TELÉFONO CELULAR: |  |

Información de la campaña:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GERENTE | NOMBRE COMPLETO: |  |
| CEDULA DE CIUDADANIA: |  |
| TELÉFONO: |  |
| CORREO ELECTRÓNICO: |  |
| CONTADOR | NOMBRE COMPLETO: |  |
| CÉDULA DE CIUDADANIA: |  |
| TARJETA PROFESIONAL: |  |
| TELÉFONO: |  |
| CORREO: |  |

Información de la candidatura:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE COALICIÓN** |  | | |
| **PARTIDO RESPONSABLE DE REPORTAR GASTOS DE CAMPAÑA** |  | | |
| **PARTIDOS EN COALICIÓN** | **ORDEN**  **LOGOS** | **PARTIDO POLÍTICO** | **% REPOSICIÓN DE VOTOS** | **TERNA** |
| 1 | PARTIDO CONSERVADOR COLOMBIANO | 20%[[1]](#footnote-1) | 3 |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |

Logo de coalición en tarjetón:

|  |  |
| --- | --- |
| Manifiesto que el orden de los logos en el tarjetón será el manifestado anteriormente |  |
| Manifiesto que el logo en el tarjetón será aportado por el suscrito al Partido Conservador |  |

Adjunto coavales o certificados de coavales de los partidos precitados.

Atentamente,

FIRMA:

NOMBRE DEL CANDIDATO:

CÉDULA DEL CANDIDATO:

1. NO MODIFICAR EL 20% DE LA REPOSICIÓN DE VOTOS PARA EL PARTIDO CONSERVADOR. [↑](#footnote-ref-1)