

ESPOSAS DE VETERANOS

DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICÍA NACIONAL

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

#

Nombre

Fecha de
Nacimiento

Ocupación

Dirección

Ciudad

Departamento

Teléfono

Email

HISTORIA

SI NO

1. Pertenece a las Fuerzas Militares o Policia Nacional? ☐ SI ☐ NO
2. Es familiar de un integrante de las Fuerzas Militares o Policia Nacional?
Grado _____ Activo _____ Reserva Activa _____ ☐ SI ☐ NO
3. Señale parentesco. Madre - Esposa - Companera - Hija - Nieta - Hermana
- Novia - Prima - Amiga ☐ SI ☐ NO
4. Es Usted civil que apoya a nuestras Fuerzas Militares y Policia Nacional? ☐ SI ☐ NO
5. Desea pertenecer a la Fundacion Esposas de Veteranos ? ☐ SI ☐ NO

COMPROMISO

SI NO

1. Apoyaría las actividades? ☐ SI ☐ NO
2. Podría apoyar en redes? ☐ SI ☐ NO
3. Podría hacer una donación voluntaria ? ☐ SI ☐ NO

REDES SOCIALES



Esposas de Veteranos, se compromete a la privacidad de los datos personales de sus miembros garantizando el cumplimiento del artículo 17 de la ley 1581 de 2012.



Acepto los términos.

FIRMA

FECHA