

Formulario de nominación al Consejo de la ICBA 2019

Candidato/a

Apellido (Apellidos)		Nombre de pila (Nombre)	
Organización			
Puesto/Título		País	
Dirección			
Correo electrónico			Género
Candidatura para (marque uno)	Miembro del Consejo		Presidente/a
Breve nota biográfica (máximo 100 palabras)			
Por favor, adjunte:	<ul style="list-style-type: none"> • Currículum vitae completo • Foto reciente 		

Organización miembro que presenta la nominación

Organización			
Dirección			
País		Teléfono	
Correo electrónico			

Cómo se utilizará su información:

La información de contacto individual que nos proporcione se utilizará para enviarle nuestros boletines, comunicados de prensa importantes, invitaciones a eventos, y puede ser utilizada para ponerse en contacto a fin de obtener información estadística y para establecer contactos dentro del movimiento cooperativo. No venderemos su información. Su foto y la información biográfica relevante



International
Co-operative
Alliance
Banking and Finance

se publicarán en la documentación de la Reunión Ordinaria de Miembros de la ICBA 2019 y podrán compartirse en un comunicado de prensa. No compartiremos su información personal de contacto con nadie fuera de las estructuras y socios de la Alianza Cooperativa Internacional. Para obtener más información sobre cómo se utiliza su información, cómo mantenemos la seguridad de sus datos y sus derechos, [haga clic aquí](#) o envíe un correo electrónico a dataprotection@ica.coop.

Sí, entiendo y acepto la política de privacidad de datos de la Alianza Cooperativa Internacional y doy mi consentimiento para que mis datos se utilicen de acuerdo con la política.

Signatario de la organización solicitante

Organización miembro que presenta la nominación		Candidato/a	
Nombre y puesto del firmante		Soy plenamente consciente de los deberes relacionados con el cargo de Miembro del Consejo que se establecen en las Normas de la ICBA, y por la presente confirmo mi idoneidad para el cargo.	
Firma		Firma	
Fecha		Fecha	

Envíe este formulario con los documentos requeridos **antes del 12 de septiembre de 2019** a hacguard@ica.coop. Los formularios recibidos después de la fecha límite no serán válidos. Envíe este formulario siguiendo uno de los dos métodos siguientes:

1. Formato .pdf con firmas electrónicas, o
2. En dos archivos - (1) el formato de texto original para permitir copiar y traducir la información relevante fácilmente y (2) escaneado con las firmas.