

Onceava Asamblea Mundial de Radiodifusores Comunitarios
Formulario de delegación de la Representación y del derecho al voto
ante la Red Internacional de Mujeres

Los abajo firmantes, (nombre del miembro) _____
Dirección: _____

Tel: () _____
Fax: () _____
Email _____
Oficina responsable de AMARC: _____

miembro con derecho a voto de la Red Internacional de Mujeres y miembro de la Asociación Mundial de Radios Comunitarias delega como nuestro representante al/ a la:

Sr./ Sra. * _____
Dirección _____

Para representarnos plenamente y ejercer nuestro derecho a voto en cualquier votación o elección o elección general que se celebre durante el transcurso de la Red Internacional de las Mujeres de AMARC y hablar en nuestro nombre en los debates y decisiones de la Red Internacional de las Mujeres de AMARC que se realizará desde el 10 al 14 de Agosto 2015 en Accra, Ghana, y únicamente en dicha ocasión.

** La delegación del derecho a voto ante la Red Internacional de Mujeres acordado a hombres o mujeres se aceptará hasta que la Asamblea se pronuncie sobre la cuestión del género de los miembros de la Red Internacional de Mujeres.*

Estamos concientes de que este formulario es **único y que no puede ser reemplazado de ninguna manera ni por motivo alguno**. En caso de pérdida, somos responsables de informar a la Secretaria de AMARC antes de celebrarse la primera ronda de votación para evitar cualquier uso fraudulento. No se aceptarán reclamos en cuanto al uso del presente formulario de delegación del derecho al voto que se realicen durante las deliberaciones o después de proclamados los resultados de un voto. **El original de la presente delegación de la representación y del derecho a voto servirá sin reservas para cualquier fin útil durante AMARC11, con la condición que lleve el sello de AMARC, que esté debidamente completado y fechado, sin corrección, tachado o añadido alguno. No se aceptara ninguna copia de cualquier naturaleza.**

Firmado por un responsables debidamente autorizado:
Sitio: _____ Fecha: _____
1- Nombre(s) y apellidos : _____
Función : _____
Firma : _____

NOTA: Su delegación de la representación o del derecho a voto es válida solamente si ha pagado el total de sus cuotas acumuladas. Téngase en cuenta que cualquier retraso en la recepción de pagos puede llevar a un retraso en la inscripción de sus cotizaciones.