



Unidad de Financiamiento,
Transparencia, Fiscalización a
Partidos Políticos y a Candidatos

OEA MACCIH



ASOCIACIÓN
PARA • UNA
SOCIEDAD MÁS JUSTA
CAPÍTULO EN HONDURAS DE TRANSPARENCY INTERNATIONAL

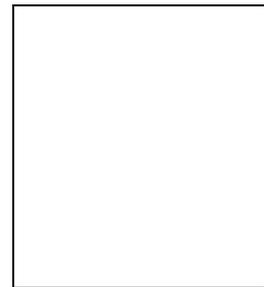
Proceso de Selección de Auditores de la Unidad Financiamiento, Transparencia y Fiscalización de Partidos Políticos y Candidatos

AUTORIZACIÓN PARA SOMETERME A LAS PRUEBAS DE CONFIANZA

Yo, _____, mayor de edad,
Estado Civil _____, hondureño (a)
con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de
_____, departamento de _____; por medio
de la presente **AUTORIZO:** A la Comisión de Selección de Personal, para que
procedan a realizarme las pruebas de confianza que establece el Protocolo para la
Selección y el Nombramiento de Auditores de la Unidad de Financiamiento,
Transparencia y Fiscalización de Partidos Políticos y Candidatos; aceptando
someterme a la realización de las mismas.

Y para seguridad de la Comisión de Selección de Personal, firmo y estampo
la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los
____ días del mes de _____ de 2017.

FIRMA DEL POSTULANTE



HUELLA DIGITAL

INDICE DERECHO