



CUERPO DE APOYO Y SALVAMENTO MARÍTIMO ACTA DE POSTULACIÓN DEL COMANDANTE DE ZONA



| SECCIÓN I: DATOS DEL COMPONENTE ZONAL | | |
|---|----------------|-----------------------------------|
| NOMBRE DEL COMPONENTE (CIRCUNSCRIPCIÓN ACUÁTICA) CASMAR: | | FECHA DE POSTULACIÓN (dd/mm/aaaa) |
| CIUDAD SEDE | TELÉFONO LOCAL | TELÉFONO FAX |

| SECCIÓN II: DATOS DEL POSTULADO PARA COMANDANTE DE ZONA | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------------------|---------------------|
| NOMBRES | APELLIDOS | RANGO (CASMAR) | COMPONENTE DE ESPECIALIDAD | |
| CÉDULA DE IDENTIDAD | NACIONALIDAD | EDO. CIVIL | SEXO () M () F | FECHA DE NACIMIENTO |
| DOMICILIO (AV./CALLE) | | URB./SECTOR | | |
| EDIF./CASA | LOCAL/PISO/NUM | | CIUDAD | |
| ESTADO | COD. POSTAL | TELÉFONO LOCAL | TELÉFONO MÓVIL | |
| DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (CORREO-E) | | | | |

Nosotros, quienes suscribimos la presente Acta, todos civilmente hábiles, mayores de edad, de este domicilio y miembros Operativos del COMPONENTE ZONAL del CUERPO DE APOYO Y SALVAMENTO MARÍTIMO (CASMAR) arriba identificado, hemos convenido postular formalmente en este acto, al Cddno. aquí identificado en la SECCIÓN II, para el cargo de COMANDANTE DE ZONA del COMPONENTE ZONAL al que pertenecemos; todo ello conforme al Manual de Organización del CASMAR vigente.-----

| SECCIÓN III: DATOS DE LOS SOLICITANTES (SOLICITANTES ADICIONALES FIRMAR AL DORSO) | | | | | |
|---|---------------------|--------------|------------|-------------------|-------|
| NOMBRE COMPLETO | CÉDULA DE IDENTIDAD | NACIONALIDAD | EDO. CIVIL | TELÉFONO CONTACTO | FIRMA |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| SECCIÓN IV: DESIGNACIÓN DEL COMANDANTE DE ZONA (SOLO PARA USO DEL COMANDO NACIONAL DEL CASMAR) |
|---|
| De conformidad con el Manual de Organización vigente y cumplido con los requisitos exigidos, por medio de la presente Acta de postulación, se designa al Cddno. arriba identificado como COMANDANTE DE ZONA del COMPONENTE en cuestión, con efectividad inmediata.----- |
| DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO ASIGNADO AL COMPONENTE (id@casmar.org.ve) |
| P/ COMANDANTE NACIONAL DEL CASMAR FIRMA EN SEÑAL DE CONFORMIDAD (INDICAR NOMBRE Y CARGO) |