

FORMULARIO A: Representantes subregionales (2019-2021)

PARTE A (a ser completada por un/a miembro acreditado/a de la delegación del país que se postula)

Como miembro de la delegación acreditada por mi legislatura ante la 16ª Asamblea Plenaria de ParlAmericas, deseo expresar la voluntad de mi legislatura de postularse a un cargo en el Consejo de Administración de ParlAmericas para el período 2019-2021 y de acuerdo a los Reglamentos de ParlAmericas.

Entiendo que, de ser elegida la legislatura nacional de mi país deberá comunicar por escrito al presidente de ParlAmericas, dentro de los 30 días posteriores a la elección, el nombre del delegado/a parlamentario/a que ocupará la banca en el Consejo de Administración.

Nombre del país ARGENTINA Fecha 18/09/2019

Nombre del/de la delegado/a SENADORA SILVIA GIACOPPO Firma 
Dra. SILVIA GIACOPPO
SENADORA DE LA NACIÓN

PARTE B (a ser completada por el Presidente/a del Parlamento)

Por la presente propongo la candidatura de la legislatura de ARGENTINA como representante al Consejo de Administración para el periodo 2019-2021. (nombre del país)

Nombre del/de la Presidente/a del Parlamento GABRIELA MICHETTI de ARGENTINA (país)

Firma del/de la Presidente/a del Parlamento  Fecha 18/09/2019

GABRIELA MICHETTI
PRESIDENTE
Honorable Senado de la Nación

FORMULARIO B: País Anfitrión de la 17ª Asamblea Plenaria (2020)

PARTE A (a ser completada por un o una representante acreditado/a de la delegación del país que se postula)

Como representante de la delegación acreditada por mi legislatura a la 16ª Asamblea Plenaria de ParlAmericas, deseo expresar la voluntad de mi legislatura de postularse como país anfitrión de la 17ª Asamblea Plenaria de ParlAmericas en 2020.

Nombre del país _____ Fecha _____

Nombre del/de la delegado/a _____ Firma _____

PARTE B (a ser completada por el Presidente/a del Parlamento)

Por la presente propongo la candidatura de la legislatura de _____ como país anfitrión de la 17ª Asamblea Plenaria de ParlAmericas en 2020. (nombre del país)

Nombre del/de la Presidente/a del Parlamento _____ de _____ (país)

Firma del/de la Presidente/a del Parlamento _____ Fecha _____