

Ciudad, departamento, fecha.

Doctor  
PAULINO RIASCOS RIASCOS  
Representante Legal del Partido.

**ASUNTO:** Recomendación para otorgamiento de aval.

Los abajo firmantes, nos permitimos manifestar que conocemos amplia y detalladamente al Sr \_\_\_\_\_, identificado con cédula c.c No. \_\_\_\_\_ quien aspira al cargo de Gobernador  Diputado  Alcalde  Concejal  E  y damos fe de que es una persona íntegra, estable, responsable y competente para aspirar al cargo al que se postula.

REFERENCIA FAMILIAR			
NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	CELULAR/FIJO
REFERENCIA PERSONAL			
NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	CELULAR

Cordialmente,

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_