



# FORMATO DE MANIFESTACIÓN DE PARTICIPACIÓN

Fecha de diligenciamiento del formato: D M A

Nombre:

CC/TI:

Departamento de residencia:

Municipio:

Fecha de nacimiento: D M A

Edad:

¿Usted está inscrito en el RUV?

Si

No

Si

No

¿Está interesado en participar en el consejo de juventud como representante de la población víctima?

---

Firma