



Sociedad  
Española  
Fibrosis  
Quística

**FORMULARIO DE AVAL PARA CANDIDATOS A LA RENOVACIÓN DE LOS CARGOS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FIBROSIS QUÍSTICA**

Don/Doña

DNI

Declara que como socio en activo de la SEFQ avala la candidatura de:

Don/Doña

Como candidato al cargo de

Fecha

Firma