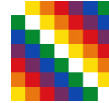




DIRECCIÓN NACIONAL DEL MAS-IPSP
OFICINA DE CONTABILIDAD



N°

RECIBO DE APORTACIONES EN**FECHA DE EMISIÓN:****FECHA DEPÓSITO BANCO UNIÓN:**

APORTES DE:		
MILITANTE <input type="checkbox"/>	ORDINARIO MENSUAL <input type="checkbox"/>	EXTRAORDINARIO <input type="checkbox"/>
DESTINO DE LOS RECURSOS:		
ELECCIONES GENERALES <input type="checkbox"/>	MUNICIPALES <input type="checkbox"/>	GOBERNADORES <input type="checkbox"/>
EDUCACIÓN CIUDADANA <input type="checkbox"/>	GASTOS ADMINISTRATIVOS <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>

IMPORTE Bs.:**CORRESPONDIENTE A:****SON:**IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE**NOMBRE Y APELLIDOS:****N° C.I.:****TEL/CEL.:**

..... SELLO

.....

.....



DIRECCIÓN NACIONAL DEL MAS-IPSP
OFICINA DE CONTABILIDAD



N°

RECIBO DE APORTACIONES EN**FECHA DE EMISIÓN:****FECHA DEPÓSITO BANCO UNIÓN:**

APORTES DE:		
MILITANTE <input type="checkbox"/>	ORDINARIO MENSUAL <input type="checkbox"/>	EXTRAORDINARIO <input type="checkbox"/>
DESTINO DE LOS RECURSOS:		
ELECCIONES GENERALES <input type="checkbox"/>	MUNICIPALES <input type="checkbox"/>	GOBERNADORES <input type="checkbox"/>
EDUCACIÓN CIUDADANA <input type="checkbox"/>	GASTOS ADMINISTRATIVOS <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>

IMPORTE Bs.:**CORRESPONDIENTE A:****SON:**IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE**NOMBRE Y APELLIDOS:****N° C.I.:****TEL/CEL.:**

..... SELLO

.....

.....