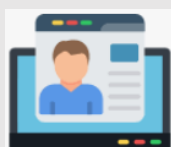




PRIVACIDAD: La información en servidor de alta seguridad y total confidencialidad.



OBLIGATORIO: Tener grabada la foto de tu cedula en el celular o computadora



Ingreso de datos de solicitud de afiliación

Solicitud de afiliación

Datos personales

Nombre*
Roger de la Concepcion

Apellidos*
Águilar Sirias

Imagen del documento:
Seleccionar archivo IMG_20240...191912.jpg

Fecha de nacimiento*
12/08/1950

Género*
Masculino

País de residencia*
Nicaragua

Ciudad/Municipio*
Belen

Estado, Región, Comunidad, Dpto*
Rivas

Solicitud de afiliación

Datos

1950
Sáb., 12 ago.

< Agosto de 1950 >

L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Establecer
Cancelar
Borrar

Haz Clic en el año, elije mes y día

Selección de género y país de residencia

Masculino
Femenino

Nicaragua
EE.UU
España
Costa Rica

Selecciona tu género y país residencia

Identificación

¿Tiene cédula?
☐ No
☒ Si

Cédula N°:
561-081250-0005L

Departamento de expedición*
Rivas

Municipio de expedición*
Belen

Imagen del documento:
Seleccionar archivo IMG_20240...191912.jpg

Lugar de expedición de la cedula



Selecciona la foto desde tu celular o computadora y haz clic



Celular

Datos de contacto

WhatsApp N°:
1 305 546 87652

Email
ajose1960@gmail.com

Tipo de participación

☒ Afiliado

☒ Cargo

Posición:
Representante territorial

[Enviar solicitud](#)



Contenido de campos a registrar

Solicitud de afiliación

Datos personales

Nombre*
Roger de la Concepcion

Nombres igual a la cedula

Apellidos*
Águilar Sirias

Apellidos igual a la cedula

Fecha de nacimiento*
12/08/1950

Selección en calendario

Género*
Masculino

Selección de género

País de residencia*
Nicaragua

Selección de país

Ciudad/Municipio*
Belen

Municipio según cedula

Estado, Región, Comunidad, Dpto*
Rivas

Departamento según cedula

[Registrar Solicitud](#)

Identificación

¿Tiene cédula?

☐ No
☒ Si

[Elegir Si](#)

Cédula N°:
561-081250-0005L

[Numero de cedula](#)

Departamento de expedición*

[Lugar expedición de cedula](#)

Municipio de expedición*

Imagen del documento:

Seleccionar archivo IMG_20240...191912.jpg

Datos de contacto

WhatsApp N°:
1 305 546 87652

[Numero con prefijo delante](#)

Email
ajose1960@gmail.com

[Dirección correo electrónico](#)

Tipo de participación

☒ Afiliado

☒ Cargo

[Según tipo de participación](#)

Posición:
Representante territorial

[Cargo a confirmar](#)

[Enviar solicitud](#)