**AVISO DE CITACION PARA NOTIFICACION**

**FALLO No. \_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La Comisión de Convivencia y Conciliación de la Juntas de Acción Comunal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Municipio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de Casanare, CITA para su notificación personal en (lugar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_ del Fallo No. \_\_\_\_ del día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_\_ del año 20\_\_\_\_ mediante el cual se pide excluir del registro de afiliados de la Junta de acción comunal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a las personas relacionadas a continuación:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No. de Registro** | **NOMBRE Y APELLIDO**  | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | **FECHA DE AFILIACIÓN**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Haciéndoles saber que contra el mismo proceden los recursos de reposición y apelación dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de notificación personal o por edicto de la decisión.

Notifíquese y Cúmplase

Dado a los \_\_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_, en el Municipio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Departamento de Casanare.

**FIRMADO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: Nombre:

Conciliador 1 Conciliador 2

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nombre:

 Conciliador 3