



## ***Solicitud para Suplentes del Comité Directivo Comunitario de AB 617***

**Información del Solicitante**

**Solicitando ser SUPLENTE para:** \_\_\_\_\_

**Para la comunidad de** (seleccione uno):  Shafter  Centro-Sur Fresno  Stockton  Arvin/Lamont

Primer Nombre y Apellido \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono Primario \_\_\_\_\_

**Participación en la Comunidad**

**Participación en la comunidad** (marque todo lo que corresponda)

Residente de la comunidad

Dueño, Administrador o Representante Directamente Negocios en la Comunidad

Asociación Empresarial Local  
*(La dirección de la asociación debe estar dentro de los límites)*

Trabajo en un Negocio en la Comunidad  
*(En representación de uno mismo, no un negocio)*

Gobierno Local

Cuidado de la Salud, Asociación Escolar o Basado en la Fe

Organización Local de Justicia Ambiental Basada en la Comunidad

**Dirección Dentro de Límites**

**Nombre del Negocio Y la Dirección Correspondiente Dentro de los Límites**

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

**Nombre de la Entidad/Agencia**

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Explique brevemente su participación en la comunidad y el conocimiento, experiencia o perspectiva que puede aportar al Comité Directivo de la Comunidad. *Estas declaraciones pueden publicarse en el sitio web AB 617 como parte de la página de miembros del comité directivo de la comunidad.*

**Verify**

Como miembro suplente de este Comité Directivo certifico que toda la información proporcionada es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento.

Como miembro principal, certifico y acepto que la persona mencionada anteriormente sirva como mi suplente para este Comité Directivo de la Comunidad.

Firma de la Miembro Suplente \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma de la Miembro Principal \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**Someter**

**Someter solicitud a:** [AB617@valleyair.org](mailto:AB617@valleyair.org)  
*(Se aceptan firmas digitales o con pluma)*

**O por correo a:** San Joaquin Valley Air Pollution Control District  
Atención: Solicitud del Comité Directivo AB617  
1990 East Gettysburg Ave., Fresno, CA 93726-0244