FORMATO UNICO DE REGISTRO E INSCRIPCIÓN CABILDO ABIERTO EN EL MARCO DEL PROYECTO DE ACUERDO No 006 DE 2024 **"POR EL CUAL SE ADOPTA LA REVISIÓN ORDINARIA DE CONTENIDOS DE LARGO PLAZO DEL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"**

No.__(Se diligencia en la Secretaría del Concejo)

Fecha de inscripción	**DIA_____MES_____AÑO_____HORA_____** (Se diligencia en la Secretaría del Concejo)
Nombre y apellidos/Cedula	
Celular	
Dirección de notificaciones	
Correo electrónico	
Autoriza las notificaciones por medio electrónico	**SI_____** **NO_____**
Preguntas ó resumen de su futura intervención. (puede anexar escrito máximo dos páginas tamaño carta)	

Con la firma del presente formato usted autoriza al Concejo Municipal de Dosquebradas, para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y como soporte documental.

Cláusula de Protección de datos de carácter personal. El Municipio de Dosquebradas como entidad territorial, se compromete a tratar los datos proporcionados con la finalidad exclusiva de la realización del Cabildo Abierto, así como el resultado de cualquier elaboración de los mismos y los soportes o documentos en que se halle recogida la información; como una etapa de la revisión ordinaria del POT. Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 7 del decreto 1377 de 2013, reglamentario de la ley 1581 de 2012.

Firma_____Cédula Ciudadanía N°_____