



# City of Santa Fe

## Registro de Contribución de Capital Inicial

Nombre del candidato (en letra impresa) \_\_\_\_\_

Marque una:  Alcalde  Juez Municipal

Concejal del Distrito # \_\_\_\_\_

### EN LETRA IMPRESA

Nombre del contribuyente \_\_\_\_\_

Dirección del contribuyente \_\_\_\_\_

Número de teléfono del contribuyente \_\_\_\_\_

Ocupación del contribuyente \_\_\_\_\_

Empleador del contribuyente \_\_\_\_\_

Cantidad contribuida \$ \_\_\_\_\_

Valor de la contribución en especie \$ \_\_\_\_\_

Descripción de la contribución en especie \_\_\_\_\_

Firma del contribuyente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha de la contribución