

Fecha:



# ESTADO DE ARIZONA DECLARACIÓN DE DISOLUCIÓN DE COMITÉ

NÚMERO DE  
IDENTIFICACIÓN DEL  
COMITÉ

## INFORMACIÓN DEL COMITÉ:

Nombre del comité: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Dirección del correo electrónico: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Sitio web: \_\_\_\_\_

Nombre del presidente: \_\_\_\_\_

Tesorero: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN Y FIRMAS:

Declaro bajo pena de perjurio que la información anterior es verdadera y correcta. Declaro además que: (1) el comité ya no recibirá ninguna contribución o desembolsos; (2) el comité (a) ya no tiene deudas pendientes u obligaciones, o (b) tiene deudas pendientes u obligaciones que tienen todas más de cinco años, y los acreedores del comité han acordado descargar las deudas y obligaciones y han acordado la disolución del comité; (3) cualquier dinero excedente ha sido eliminados y que el comité no tiene efectivo a mano; y (4) se han informado todas las contribuciones y gastos, incluyendo cualquier eliminación de dineros excedentes.

Firma del presidente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del tesorero: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del candidato (si corresponde): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_