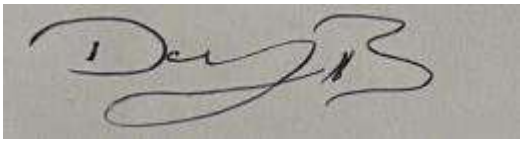
Autorización escrita del proveedor a la entidad para la consulta de registro de inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad

Yo, Dayron Manuel Benavides cabezas, identificado (a) con cedula de ciudadanía 1143836917, mediante el presente escrito autorizo a la Secretaría del Deporte y la Recreación, para que consulta en el registro de inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad si tengo alguna inhabilidad.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Cali a los (cuatro) (4) días del mes de octubre de 2024. (esta fecha debe ser la misma de la generación de la consulta de inhabilidades)

Atentamente,

Dayron manuel benavides cabezas



Nombre completo y firma

CC 1143836917