



**CONDADO DE MARICOPA
COMITÉ
DECLARACIÓN DE DISOLUCIÓN**

INFORMACIÓN SOBRE EL COMITÉ:			
NOMBRE DEL COMITÉ		# DE ID	
DIRECCIÓN	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN POSTAL (SI ES DIFERENTE A LA DE ARRIBA)	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO		
SITIO WEB (si tiene)			

NOMBRE DEL PRESIDENTE

NOMBRE DEL 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 recibe ninguna contribución o efectúa desembolsos; (2) el comité (a) ya no tiene deudas u obligaciones pendientes, o (b) tiene deudas u obligaciones pendientes que son todas de más de cinco años, y los acreedores del comité han acordado pagar las deudas y obligaciones y han acordado disolver el comité; (3) se ha eliminado cualquier dinero excedente y el comité no tiene efectivo a mano; y (4) se ha informado sobre todas las contribuciones y gastos, incluyendo cualquier eliminación de dinero excedente.	
FECHA:	FIRMA DEL PRESIDENTE:
FECHA:	FIRMA DEL TESORERO:
FECHA:	FIRMA DEL CANDIDATO (si se aplica):