FORMULARIO DE NOMINACIÓN DE CANDIDATOS A LOS PREMIOS DEL DÍA MUNDIAL SIN TABACO 2015 DE LA OMS

Tema: Alto al comercio ilícito de productos de tabaco

Este formulario de nominación debe mecanografiarse en árabe, chino, inglés, francés, ruso o español.

No se aceptarán formularios cumplimentados a mano.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Nombre completo del candidato nominado |  |
| Título del candidato, si es una persona |  |
| Dirección del candidato, incluidos correo electrónico o número telefónico | Institución:  Calle y número:  Código postal:  País:  Correo electrónico:  Teléfono: |
|  |  |
| Nombre completo de la persona que nomina al candidato |  |
| Título del nominador, si es una persona |  |
| Dirección del nominador, incluidos el correo electrónico o el número telefónico | Institución:  Calle y número:  Código postal:  País:  Correo electrónico:  Teléfono: |
| Descripción detallada de las razones de la candidatura, incluidas las fechas de las acciones: | |