

Convocatoria para el Grupo Asesor Fondo Seguro y Asequible para la Equidad y Resiliencia (SAFER)

La Junta Estatal del Agua está buscando a candidatos teniendo las calificaciones necesarias para el Grupo Asesor SAFER. El **31 de agosto de 2024** es la fecha límite para presentar su candidatura. Si tiene preguntas o necesita ayuda, póngase en contacto con SAFER@waterboards.ca.gov o al (916) 445-5615.

- Las candidaturas enviadas por correo electrónico deben dirigirse a: SAFER@waterboards.ca.gov antes de las 11.59 p.m. el 31 de agosto de 2024.
- Las candidaturas enviadas por correo postal, mataselladas con la fecha del 31 de agosto de 2024 a más tardar, deben dirigirse a:
 - *State Water Resources Control Board*
 - *Attention: Office of Public Participation, SAFER Advisory Group Applications*
 - *1001 I Street, Sacramento, CA 95814.*

Información del candidato:

Nombre:
Dirección:
Ciudad, Estado, Código Postal:
Teléfono:
Correo Electrónico:
Idioma principal o preferido:
Idioma secundario (opcional):

(El formulario continúa en la siguiente página)

Seleccione la categoría a la que se presenta (puede elegir una o varias, o indicar las categorías adicionales que le correspondan):

Público

Afiliación / Trabajo	Su Título

Sistema de Agua Público

Nombre del Sistema	Su Título

Proveedor de Asistencia Técnica

Nombre del Proveedor	Su Título

Agencia Local

Nombre de la Agencia	Su Título

Organización No Gubernamental

Nombre de la Organización	Su Título

(El formulario continúa en la siguiente página)

Representante Tribal

Nombre de la Tribu, Miembro de la Tribu, Sistema de Agua Tribal, Organización No Gubernamental Tribal, Otro	Su Título / Papel

Residentes recibiendo agua de sistemas de agua en comunidades desfavorecidas, pequeños sistemas de agua del estado, pozos domésticos (Residente).

Nombre de la Comunidad	Tiempo viviendo en la comunidad	Fuente de agua potable (pozo doméstico, sistema de agua, etc.)

(OPCIONAL) Identifique las organizaciones / individuos que apoyan su candidatura:

- Sistema de Agua Público Asistencia Técnica Local
 Organización No Gubernamental Residente

Nombre	Teléfono	Correo electrónico

(El formulario continúa en la siguiente página)

¿Qué le motiva a hacerse miembro del Grupo Asesor SAFER? Explique por qué le interesa unirse al Grupo Asesor SAFER: (500 caracteres máximo)

¿Qué perspectiva aportaría al Grupo Asesor SAFER? Por ejemplo, si tiene alguna experiencia que le permita ser un buen candidato; y si quiere compartir ideas o sugerencias para el Programa SAFER? (500 caracteres máximo)

He leído la Escritura del Grupo Asesor SAFER y entiendo el papel, responsabilidades, expectativas y las disposiciones sobre conflictos de intereses asociadas a un puesto en el Grupo Asesor SAFER.

Firma del Candidato _____

Fecha _____

Por favor indique cómo se enteró de la convocatoria del Grupo Asesor SAFER

Instagram

Facebook

Reunión del Grupo Asesor SAFER

Suscripción a una lista de correos SAFER

Página Web SAFER

Otro, especifique: _____