

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

La Junta Estatal del Agua está buscando a candidatos teniendo las calificaciones necesarias para volverse miembro del Grupo Asesor SAFER.

El **23 de septiembre 2022** es la fecha límite para presentar su solicitud de candidatura.

- Se recomienda enviar su solicitud por correo electrónico a SAFER@waterboards.ca.gov antes de las 11.59 p.m.
- Su carta enviada por correo postal tiene que ser matasellada con la fecha del 9 de septiembre 2022 o antes para ser admitida. La dirección de envío es: *SAFER Advisory Group Applications, Office of Public Participation, State Water Resources Control Board, 1001 I Street, Sacramento, CA 95814.*

Información del candidato:

Nombre
Dirección
Ciudad, Estado, Código Postal
Teléfono
Correo Electrónico

Seleccione la categoría que esté solicitando:

Sistema de Agua Público (PWS por sus siglas en inglés, o Public Water System)

Nombre del Sistema	Su Título
--------------------	-----------

Proveedor de Asistencia Técnica (TA Provider por sus siglas en inglés, o Technical Assistance Provider)

Nombre del Proveedor	Su Título
----------------------	-----------

Agencia Local

Nombre de la Agencia	Su Título
----------------------	-----------

Organización no Gubernamental (NGO por sus siglas en inglés, o Non-Governmental Organization)

Nombre de la Organización	Su Título
---------------------------	-----------

Representante Tribal (seleccione la opción que corresponda):

Gobierno Tribal Miembro de una Tribu Sistema de Agua Tribal NGO Tribal

Otro Explique "Otro": _____

Nombre de la Tribu	Su Título/Función
--------------------	-------------------

Residentes recibiendo agua de sistemas de agua comunitarios en comunidades desfavorecidas, pequeños sistemas de agua estatales, y pozos domésticos (Residente)

¿A cuál comunidad pertenece Usted?

¿Cuánto tiempo ha vivido en esta comunidad?

¿Desde qué tipo de Sistema recibe su agua?

Explique "otro":

El Público

Marque las otras categorías por las cuáles Usted califica:

Sistema de Agua Público (PWS) Asistencia Técnica (TA) Local

Organización no Gubernamental (NGO) Residente

Lista de organizaciones/individuales que apoyan su solicitud:

Nombre	Teléfono	Correo Electrónico

Explique por qué le interesaría ser parte del Grupo Asesor de SAFER (500 caracteres máximo)

¿Qué perspectiva aportaría al Grupo Asesor SAFER? ¿Quisiera compartir ideas o sugerencias para el Programa SAFER? (500 caracteres máximo)

He leído la [Escritura del Grupo Asesor SAFER](#) y entiendo las funciones, responsabilidades, y las provisiones de conflicto de interés relacionadas con un mandato en el Grupo Asesor de SAFER.

Firma del Candidato _____

Fecha _____