

FORMATO DE REGISTRO CDSM

F-1_RCDSM

FECHA DE REGISTRO _____

FOLIO DE REGISTRO _____

DEMARCACIÓN TERRITORIAL _____ (Barrio, colonia, ejido, comunidad, etc.)						
Candidatura (marque con una X)		REPRESENTANTE PROPIETARIO ()		REPRESENTANTE SUPLENTE ()		
Apellido paterno, materno y nombre completo: (como aparece en la Credencial para votar)						
Alias o sobrenombre:						
Lugar y fecha de nacimiento:				Género:		
Domicilio:						
Tiempo de residencia:						
Ocupación:						
Número telefónico:			Correo electrónico:			
Clave de Elector:						
CURP:						
RFC:						
Candidatura indígena		Sí	No	Si su respuesta es sí, marque con una X.		
<input type="checkbox"/> Incluya carta de auto adscripción				Náhuatl	Teenek	Xí'oi
Grupo vulnerable				Joven	Discapacitado	LGBTTTIQ+
La persona aspirante presentó originales, y a la solicitud, se anexan copias de los siguientes documentos (marque con una X):						
<input type="checkbox"/> Acta de nacimiento. <input type="checkbox"/> Credencial para Votar INE (vigente). <input type="checkbox"/> En caso de no contar con Credencial para Votar, otra identificación oficial (vigente). <input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de antigüedad). <input type="checkbox"/> En caso de no contar con el comprobante, constancia de residencia. <input type="checkbox"/> CURP <input type="checkbox"/> RFC						
Observaciones:						
Leer con atención						
Declaro bajo protesta de decir verdad , que los datos asentados en la presente son verídicos y corresponden totalmente, a los asentados en el acta de nacimiento, así como en mi credencial de elector para votar, entendiendo que, en caso de discrepancia de los datos contenidos en uno y otro documento, prevalecerá para el registro los contenidos en el acta de nacimiento. De igual manera por este medio declaro de forma libre y voluntaria :						
a) Que es mi voluntad registrarme como candidato(a) para participar en la elección de Representantes Social Comunitarios del CDSM. b) Que otorgo mi consentimiento de forma libre, pacífica e informada, con el objeto de que los datos personales que obran en la documentación anexa al presente formato de registro, puedan ser utilizados y tratados por el Ayuntamiento y las autoridades que intervengan en el procedimiento de registro para los fines de este, desde la presentación del presente formato, hasta su conclusión, de conformidad con lo establecido en la <u>Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados</u> .						
_____ Firma o huella dactilar del Aspirante						
COMPROBANTE DE REGISTRO (una vez lleno, recorte y entregue a la persona registrada)						
						Logo
Folio de registro:				Fecha de registro:		
Nombre de aspirante:						
Demarcación Territorial:						
Candidatura (marque con una X)		REPRESENTANTE PROPIETARIO		REPRESENTANTE SUPLENTE		
Clave de Elector:						
La persona aspirante entregó copias de los siguientes documentos (marque con una X):						
<input type="checkbox"/> Acta de nacimiento. <input type="checkbox"/> Credencial para Votar INE (vigente). <input type="checkbox"/> En caso de no contar con Credencial para Votar, otra identificación oficial (vigente). <input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio (no mayor a tres meses de antigüedad). <input type="checkbox"/> En caso de no contar con el comprobante, constancia de residencia. <input type="checkbox"/> CURP <input type="checkbox"/> RFC						
Observaciones:						
_____ Nombre, cargo y firma de la persona que recibió el registro.						