

FORMATO DE AFILIACIÓN

Folio: _____ (1)

_____, _____, a ___ de _____ de 2017. (2)

Presente (3)

El (la) que suscribe C. _____ (4), manifiesto mi voluntad de afiliarme a la organización denominada “ _____ ” (3) de manera libre, voluntaria y pacífica y que conozco la Declaración de Principios; Programa de Acción y Estatutos, que establecen el ideario, actividades y normatividad que regirán la vida interna del partido político local que se pretende conformar.

Para dar cumplimiento con lo establecido en el artículo 36 de los Lineamientos que deberán observar las organizaciones de ciudadanos interesadas en constituir un partido político local, proporciono los datos siguientes:

Datos del Afiliado: _____			
	Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
Clave de elector:	<input type="text"/>		
Sección Electoral:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Domicilio: _____			
	Calle	No. Ext.	No. Int.
	Municipio	Entidad	C.P.

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad que no me he afiliado a ninguna otra organización interesada en obtener su registro como partido político local, durante el proceso de registro correspondiente a los años 2017-2018.

Adjunto al presente copia legible del anverso y reverso de mi credencial para votar vigente.

Atentamente

_____ (5)

FORMATO DE AFILIACIÓN

Instructivo de llenado

- (1) Anotar el número de folio que corresponda.
- (2) Anotar el lugar y la fecha.
- (3) Anotar el nombre de la organización.
- (4) Anotar el nombre y apellidos del ciudadano que desea afiliarse.
- (5) Firma autógrafa o huella digital del afiliado. La firma deberá coincidir con la que aparece en la credencial para votar vigente.