FORMATO 5

SOLICITUD DE REGISTRO
DIPUTADOS (AS)

H. Puebla de Zaragoza, a _____ de _____ de 2018

C. JACINTO HERRERA SERRALLONGA
PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL
DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO
P R E S E N T E

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción IV y 20, fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, 201 Bis, 201 Ter, apartado D primer párrafo, y 201 Quáter del Código de Instituciones y Procesos Electorales del Estado de Puebla; así como en los Lineamientos dirigidos a los (as) ciudadanos (as) que deseen contender como candidatos (as) independientes a cargos de elección popular para Gobernador (a), fórmulas de Diputados (as) por el principio de mayoría relativa y miembros de Ayuntamientos del Estado de Puebla, para el Proceso Electoral Estatal Ordinario 2017–2018, venimos en este acto a efecto de solicitar el registro de la candidatura independiente en el presente Proceso Electoral Estatal Ordinario 2017-2018.

Para tal efecto, preciso la información siguiente:

PROPIETARIO (A)

_____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

_____
SOBRENOMBRE, EN SU CASO

_____
LUGAR DE NACIMIENTO (Municipio y entidad)

_____
FECHA DE NACIMIENTO (Día, mes y año)

_____
DOMICILIO DE RESIDENCIA (calle, número exterior, interior, colonia, delegación o municipio, entidad, C.P.)

_____
TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL DOMICILIO

_____
OCUPACIÓN

_____
CARGO PARA EL QUE SE POSTULA

CLAVE DE ELECTOR

PERSONA FACULTADA PARA EFECTUAR EL REGISTRO DE SUS REPRESENTANTES ANTE LOS CONSEJOS DISTRITALES LOCALES DEL INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO

_____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

PERSONA FACULTADA PARA EFECTUAR EL REGISTRO DE SUS REPRESENTANTES ANTE LOS CONSEJOS DISTRITALES DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

_____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

RELACIÓN DE INTEGRANTES DE LA ASOCIACIÓN CIVIL (SEÑALANDO LAS FUNCIONES DE CADA UNO)

1. _____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

FUNCIONES:

_____

_____

2. _____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

FUNCIONES:

_____

_____

3. _____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

FUNCIONES:

_____

_____

DOMICILIO OFICIAL DE LA ASOCIACIÓN CIVIL

_____

(CALLE, NÚMERO EXTERIOR, INTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN O MUNICIPIO, ENTIDAD, C.P.)

DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES

_____

(CALLE, NÚMERO EXTERIOR, INTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN O MUNICIPIO, ENTIDAD, C.P.)

SUPLENTE (A)

_____

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

_____

SOBRENOMBRE, EN SU CASO

_____

LUGAR DE NACIMIENTO (Municipio y entidad)

FECHA DE NACIMIENTO (Día, mes y año)

DOMICILIO DE RESIDENCIA (calle, número exterior, interior, colonia, delegación o municipio, entidad, C.P.)

TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL DOMICILIO

OCUPACIÓN

CARGO PARA EL QUE SE POSTULA

CLAVE DE ELECTOR

Asimismo, acompañamos a la presente solicitud, los documentos siguientes:

a) Declaración de aceptación de la candidatura, firmado autógrafamente por el (la) aspirante;
b) Copia legible del acta de nacimiento del (a) aspirante;
c) Copia legible del anverso y reverso de la credencial para votar vigente;
d) Constancia de residencia;
e) Declaración por escrito, bajo protesta de decir verdad de:
   1. No aceptar recursos de procedencia ilícita para campañas;
   2. No ser presidente del comité ejecutivo nacional, estatal, municipal, dirigente, militante, afiliado (a) o su equivalente, de un partido político, conforme a lo establecido en el Código;
   3. No tener ningún otro impedimento del tipo legal para contender como candidato (a) independiente; y
   4. De cumplir los requisitos que exigen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política para el Estado Libre y Soberano de Puebla y el Código de Instituciones y Procesos Electorales del Estado de Puebla.
f) El emblema y colores con los que pretenda contender, en formato impreso y en medio digital; y
g) Plataforma electoral que la candidatura independiente sostendrá en la campaña electoral, impresa y en medio magnético.

ATENTAMENTE

Nombre completo (conforme aparece en la credencial para votar), firma o huella dactilar del/la ciudadano (a) interesado (a) propietario (a).

Nombre completo (conforme aparece en la credencial para votar), firma o huella dactilar del/la ciudadano (a) interesado (a) suplente.

Los (las) suscritos (as) autorizamos el uso de nuestros datos personales contenidos en el presente formato para obtener el registro como candidatos (as) independientes a los cargos de Diputados (as), en términos de lo dispuesto en los artículos 116 y120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 3 fracción IX de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados; 7 fracciones X y XVII, 134, así como 137 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla; 5 fracción VIII de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla; en este sentido, manifestamos que tenemos conocimiento que el tratamiento que se les dará a nuestros datos personales por parte del Instituto Electoral del Estado se encuentra justificado por finalidades concretas, explicitas, licitas y legítimas, en términos del dispositivo 16 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Puebla, relacionadas con la atribución conferida al Instituto Electoral del Estado en materia de registro de aspirantes y candidatos independientes.